



CATOLICA
DEL PERÚ



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

BURNOUT EN PERSONAL QUE TRABAJA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología, con mención en Psicología
Clínica que presenta el Bachiller:

JAVIER EDUARDO SÁNCHEZ CALDERÓN

MÓNICA CASARETTO

Asesora

LIMA, 2016

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas las personas que, de alguna u otra manera, me demostraron su apoyo en cada una de las etapas de este trabajo y que me permitieron culminarlo satisfactoriamente. Nada de esto habría resultado sin su ayuda.

A mi familia. De manera especial a mi madre, por haberme apoyado en cada momento de la carrera, compartiendo mis angustias y calmando mis momentos más difíciles. A Liliana, por tenerme paciencia y ser una hermana incondicional. A mi padre, por apoyarme y ayudarme cuando lo necesité. A mi abuelita, por guiarme siempre y compartirme tu sabiduría.

A Mónica, mi asesora, por compartir conmigo la parte más compleja de mi carrera, exigiéndome y orientándome para que este proyecto saliera a flote. Gracias por creer en mí.

A Susana, por haber sabido dar lo mejor de ti para que pudiera encontrar solución a cada dificultad y por ser un soporte inmenso en cada paso que di. Gracias por todo. A Randy, no sólo por ayudarme a conseguir el cuestionario, sino por demostrar ser un gran amigo siempre. A mis colegas, Analú, Andrea, Álvaro, Macla, Manuel, Samuel, Valeria, Vilma, por compartir conmigo tantos e innumerables momentos a lo largo de este tiempo y haberme enseñado tantas cosas que jamás olvidaré, nunca cambien.

A Josué, Julio, Miguel, Michael, Mori, por haberme contagiado de su buen humor y mostrarme que siempre hay un motivo para reír.

A cada una de las personas que participaron de esta investigación, por compartir sus experiencias conmigo y por tener la esperanza de que vienen tiempos mejores para ellas y para las personas con quienes trabajan.

RESUMEN

Burnout en personal que trabaja en educación especial

La presente investigación tiene como objetivo identificar los niveles del síndrome de *burnout* y sus dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) en una muestra de 62 profesionales de 7 centros de educación especial en Lima Metropolitana, así como analizar las relaciones entre las variables sociodemográficas y laborales de las trabajadoras (edad, nivel socioeconómico percibido, años de experiencia, horas diarias trabajadas, lo que más les gusta de su trabajo, lo que menos les gusta, etc.) con dichas dimensiones. Para tal fin, se utilizó el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) y una ficha de datos. Se obtuvo un bajo porcentaje de participantes con *burnout* desarrollado (4.8%), lo que guardaría relación con los aspectos que más aprecian las trabajadoras de sus centros laborales como el trato directo con personas con habilidades diferentes o el ambiente laboral. Además, se encontraron relaciones inversas entre la dimensión de despersonalización y nivel socioeconómico ($\rho = -.329$, $p < .005$), cansancio emocional y compromiso ($\rho = -.302$, $p < .005$) y realización personal con años de experiencia ($\rho = -.317$, $p < .005$). Finalmente, se identificó que existía una relación directa entre la dimensión de realización personal y cantidad de horas de trabajo diario ($\rho = .263$, $p < .005$) y el nivel de compromiso con su centro laboral ($\rho = .373$, $p < .005$).

Palabras clave: burnout, educación especial, estrés laboral

Burnout in special education workers

This research aims to identify the levels of burnout and its dimensions (emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment) in a sample of 62 professionals from 7 special schools in Lima and analyze the relationships between sociodemographic and work related variables of the workers (age, perceived socioeconomic status, years of experience, daily hours worked, what they like about their job, what they dislike, etc.) with these dimensions. Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) and a data sheet was used for this purpose. A low percentage of participants developed burnout (4.8%), which would relate to the aspects that most workers appreciate their workplaces, as dealing directly with people with different skills or the working environment. The results also showed that existed negative correlations between the dimension of depersonalization and socioeconomic status ($\rho = -.329$, $p < .005$), emotional exhaustion and commitment ($\rho = -.302$, $p < .005$) and personal accomplishment with years of experience ($\rho = -.317$, $p < .005$). Finally, it was identified that there was a positive correlation between the dimension of personal accomplishment and hours of daily work ($\rho = .263$, $p < .005$) and the level of commitment to their workplace ($\rho = .373$, $p < .005$).

Key words: burnout, special education, work stress

INDICE

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| MÉTODO | |
| Participantes | 11 |
| Medición | 11 |
| Procedimiento | 14 |
| Análisis de datos | 14 |
| RESULTADOS | 15 |
| DISCUSIÓN | 21 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 33 |
| ANEXOS | 47 |

INTRODUCCION

Actualmente, cerca de la mitad de la población en el mundo es trabajadora y constituye la fuente de desarrollo económico y social de muchos países. Sin embargo, según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2015) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006), son pocos los lugares que reúnen las condiciones mínimas para que un trabajador pueda desenvolverse óptimamente. Esto suele trascender y afectar a centros estatales como entidades privadas, lo cual se puede agravar, en el caso peruano, debido a la legislación vigente, que no considera como necesaria la inclusión de estadísticas oficiales sobre condiciones laborales (MINTRA, 2007). En muchos de estos trabajos se puede tener una situación de potencial estrés a la que el trabajador suele estar expuesto (Patlán, 2013).

Es así que, el estrés en el ámbito laboral ha ido en aumento en los últimos años, trayendo consigo consecuencias negativas a nivel físico y psicológico para los trabajadores (Dirección del Trabajo, 2001). Una razón vital es que las personas pasan la mayor parte del tiempo en sus trabajos (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2004). La exposición al estrés en sí misma no es negativa; sin embargo, dada la gran frecuencia con que suele darse, puede tener consecuencias a nivel fisiológico (tensión muscular, dificultad para respirar), cognitivo (preocupaciones, dificultad para decidir, confusión) o motor (temblor, tartamudeo), entre otros (Alcalde, 2010).

Una respuesta específica al estrés laboral es el síndrome de *quemarse* por el trabajo o *burnout*. Dicha condición se caracteriza por ser una respuesta crónica frente a contextos demandantes y frustrantes, donde el profesional tiende a evaluar negativamente su habilidad para realizar su trabajo y para relacionarse con las personas a quien atiende, por la sensación de agotamiento, además de un nivel de cinismo que lleva muchas veces a un endurecimiento afectivo con el cual se observa a las demás personas de su entorno laboral (Gil-Monte, 2003).

Maslach (1982, 2001, 2003, 2011), una de las primeras en abordar dicho constructo, lo entendió como el resultado de la tensión crónica que trae trabajar con otras personas, sobre todo si estas tienen problemas. Inició sus investigaciones analizando las respuestas emocionales de empleados de profesiones de ayuda a otras

personas, como los abogados; además, los mismos evaluados describieron su nivel de estrés con el término *burnout*, además de que brindaba un carácter descriptivo a su situación y no estigmatizadora como pueden ser los diagnósticos psiquiátricos.

Edelwich y Brodsky (1980) a partir de entrevistas a personas “víctimas” de *burnout*, así como Moreno, Gonzáles y Garrosa (2001) o Schaufeli y Buunk, (2003) lograron describirlo como la pérdida gradual de idealismo, energía y propósito en el trabajo. No obstante, algunos autores concluyen que es difícil encontrar una definición idónea y coinciden que es necesario ampliar las investigaciones al respecto (Aranda, 2006, Brunsting, Sreckovic y Lynne, 2014). Aun así, el burnout es considerado, dentro del índice internacional de la Organización Mundial de la Salud ICD-10 (donde se le denomina “Z73.0 Problemas relacionados con el desgaste profesional”).

Al respecto, en algunas investigaciones (Carlín y Garcés de los Fayos, 2010; Forbes, 2011) se especifican una serie de síntomas ligados a dicha condición como son: desilusión laboral, irritabilidad, impaciencia, obsesividad por el trabajo, depresión, etc. En general, se comprende el *burnout* como una severa fatiga o cansancio, que no puede ser aliviado con algunos días de descanso. Además de que la persona estaría en riesgo de caer en conductas de riesgo como juegos de azar, alcoholismo, incluso el suicidio. Actualmente, se maneja el *burnout* según la perspectiva de ser una condición particular de malestar con relativa consistencia etiológica y sintomatológica ocasionada por una constante exposición a elementos estresores laborales (Maslach, 2011; Montero, Skapinakis, Araya, Gili y García, 2011; Montero, Prado, Piva, Gascon y García, 2014).

En distintas investigaciones, dichos síntomas, se han podido agrupar en tres grandes categorías: *agotamiento emocional*, o no poder dar más apoyo emocional; *despersonalización*, entendida como actitudes negativas hacia los demás; y *reducción de la satisfacción laboral*, descrita como sentimientos de baja competencia y pérdida de autoestima (Maslach y Jackson, 1981; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001; Schaufeli y Buunk, 2003). Y, aunque, dichas dimensiones se pueden evidenciar en distintas muestras e investigaciones, el nivel de *burnout*, puede variar de acuerdo al tipo de labor.

En muchos de los hallazgos sobre *burnout* se toma en cuenta que la profesión juega un papel crucial. Por ejemplo, los médicos, gerentes de ventas o supervisores pueden llegar a afrontar mayor estrés que un artesano o agricultor (Atalaya, 2001). Una

investigación de Johnson et al. (2005) en Reino Unido, encontró que, dentro de las profesiones con puntajes más altos de estrés estaban bomberos, policías, asistentes sociales, servicios de atención al consumidor, entre otros. En adición a esto, según el organismo público de control *Health and Safety Executive* del mismo país (2014) en los últimos años las profesiones con mayores niveles de estrés serían las de asistencia social, enfermeras, educadores, ocupaciones administrativas, servicios de atención. En suma, los niveles de estrés pueden incrementarse dependiendo de las condiciones laborales, donde algunas profesiones suelen tener mayores índices de este (Cooper, 2013; Laurent, Hansez, Bragard y Coucke, 2015).

En esta línea, los profesionales sanitarios o asistenciales, entendidos como aquellos que trabajan constantemente con personas para mejorar su situación actual (García, Oviedo, Vargas, Hernández y Pérez, 2009; Medhanyie et al., 2015; Moreno, et al., 2001) pueden presentar peculiaridades que sugieren una alta probabilidad de desarrollar estrés y en casos más crónicos, *burnout* (Bernardi, 2005, citado de Cáceres, 2006; Cagan y Gunay, 2015; Kim, Ji, y Kao, 2011; Wisetborisut, Angkurawaranon, Jiraporncharoen, Uaphanthasath y Wiwatanadate, 2014). Por ejemplo, los docentes y el personal de salud, a diferencia de un operario de fábrica, tienen a su cargo el desarrollo y/o la mejora de otras personas, la satisfacción de necesidades, atención de problemas del otro y la posible relación con clientes conflictivos como sugiere Benites (2014).

Este tipo de trabajo suele tener demandas particulares y puede ser desgastante por el tipo de diagnóstico o condición que atienden. Muchas veces la situación a lidiar tiene que ver con la idea de muerte (cáncer, Alzheimer, diabetes) o con el tratamiento de una condición médica (depresión, lesión cerebral) (Moreno et al., 2001). Esto afectaría la salud mental de los trabajadores asistenciales, por ejemplo, disminuyendo su bienestar subjetivo (Salas, 2010; Qu y Wang, 2015), incrementando la probabilidad de desarrollar algún trastorno psiquiátrico como depresión (Enns, Currie y Wang, 2015; Trejo, Torres y Valdivia, 2011), así como afecciones psicosomáticas como cefalea, hipertensión, gastritis, etc. (Fidalgo, 2006; Kim, Ji y Kao, 2011; Murray et al., 2015).

Como se menciona, las consecuencias involucran la salud mental de la persona. Debido al contexto en el que se origina, el *burnout* contribuiría, no sólo a la desmotivación, pobre desempeño laboral, ausencia o intención de abandono del trabajo (Suñer, 2014; Yea, 2013), sino también con el desarrollo de afecciones psicológicas

como ansiedad, baja autoestima, sentimientos de culpa, baja tolerancia a la frustración (Schulz et al, 2011; Uribe, Patlán y García, 2015). Y aunque pueden existir variables que pueden atenuar (percepción de autoeficacia, soporte social, clima organizacional, inteligencia emocional) (Bermejo, 2007; Mohammadyfar, Khan y Tamini, 2009; Nwafor, Immanuel y Obi-Nwosu, 2015) dichas condiciones psicológicas, se pueden acompañar de dolencias físicas: dolor muscular, enfermedades cardiovasculares, gastritis, insomnio, etc. (Uribe et al, 2015; Zhong, You, Gan, Zhang y Lu, 2009).

En el Perú, existen estudios sobre *burnout* en distintos tipos de personal asistencial. Investigaciones con personal de enfermería como las Aliaga (2013); Ayala (2013), Cáceres (2014), López, Zegarra y Cuba (2006) o Vilela (2014). Así mismo, se puede encontrar evidencia en personal de salud de emergencia (Vásquez, Maruy y Verne, 2014); o médicos (Apaza, Mendoza, Zegarra y Yoshiyama, 2011; Dueñas, Merma y Ucharico, 2003; Mariños, Otero, Málaga y Tomateo, 2011; Tavera, 2011), quienes identifican la presencia de *burnout* y en qué nivel en dicho trabajo, sino también que algunas áreas del *burnout* estarían relacionadas con variables laborales (horas de trabajo, años de experiencia, etc.), así como con el bienestar subjetivo o síntomas depresivos. El *burnout*, además, ha sido estudiado en docentes (Arias y Jiménez, 2013; Farfán, 2009; Fernández, 2002; Ponce, Bulnes, Aliaga, Atalaya y Huertas, 2005; Robalino y Körner, 2006; Yslado, Nuñez y Norabuena, 2010), policías (Romero, 2015), trabajadores asistenciales (Valenzuela, 2010) y también en profesionales de educación especial, siendo la investigación de Manya (2008) la única realizada en esta área.

De igual manera, se han encontrado asociaciones entre algunos indicadores de *burnout* y otras variables como el afrontamiento, rasgos de personalidad, características sociodemográficas (sexo, nivel socioeconómico, estado civil) o laborales (años de trabajo, número de alumnos a cargo, clima laboral, etc.). Así también, existen estudios donde se ha podido identificar el nivel de presencia de *burnout* y cuál es la dinámica de sus dimensiones según el tipo de trabajo (Benites, 2014; Quiros, 2014; Vilela, 2014).

En cuanto a los factores sociodemográficos, el sexo de los participantes suele asociarse con el *burnout*. En estudios como los de Aranda (2006), Kornblit, Mendes y Di Leo (2004), Oramas, Almirall y Fernández (2007), Tifner, Martín, Albanesi de Nasetta y De Bortoli (2006), se encuentra que los niveles de las áreas del *burnout* van a variar dependiendo de si la persona es hombre o mujer. Así, los hombres pueden tener

mayor índice de cinismo o despersonalización, pero las mujeres tener mayor desgaste emocional. Esta diferencia, podría radicar en que las labores de cuidado en las profesiones asistenciales suelen adjudicarse a las mujeres, lo que significaría la demanda de mayor esfuerzo emocional (Oramas et al., 2007).

La edad es también una variable importante que ha sido relacionada numerosas veces con el *burnout*; sin embargo, existen posiciones encontradas con respecto a ello. Por un lado, existe evidencia de que los profesionales con mayor edad y con mayor tiempo trabajando en la institución tienden a presentar mayor predisposición a desarrollar el síndrome (Cabana, García, García, Melis y Dávila, 2009; Oramas et al., 2007). No obstante, otras fuentes han encontrado que los trabajadores de menor edad y con menor tiempo de trabajo podrían no contar con recursos suficientemente desarrollados como la autoeficacia, lo que los haría más propensos al *burnout* (Antonioni, Polychroni y Vlachakis, 2006; Barraza, Carrasco y Arreola, 2007; Tavera, 2011).

El *burnout* también podría variar según el estado civil de los trabajadores, según algunos estudios de modo que se sugiere que el tener una pareja estable podría ser una variable que se relaciona con el *burnout* (Vilela, 2014; Tavera, 2011). No obstante, esta relación no pudo ser replicada en otros estudios (Asgari, 2012; Cáceres, 2014; Díaz, Castro, Mendo y Vásquez, 2006). Esto se debería a que existirían otras variables que intervendrían en la relación del estado civil y el *burnout*, por ejemplo, aquellas que no fueron controladas como interés vocacional, personalidad, etc. (Díaz et al., 2006).

El número de horas diarias, así como la cantidad de días semanales de trabajo, ha sido también contrastada con el *burnout*, encontrando que pueden ejercer un efecto sobre los niveles de dicho síndrome (Moreno, Meda, Rodríguez, Palomera y Morales, 2006). Así, se ha podido establecer también que la relación entre estas variables podría ser inversa, es decir, a mayor número de horas de trabajo el nivel de *burnout* decrecería (Benites, 2014). Esto, debido a que la comprensión de la dinámica del trabajo es más óptima, permitiendo la adaptación del individuo. Sin embargo, una inadecuada cantidad de horas podría generar malestar y la probabilidad de desarrollar *burnout* (Mazerolle, Monsma, Dixon y Mensch, 2012; Ray, Wong, White y Heaslip, 2013).

Un factor relevante constituye también la carga laboral asignada. Como han encontrado Portoghese, Galletta, Coppola, Finco, y Campagna (2014) y Xiaoming, Ma, Chang y Shieh (2014) la carga laboral, en relación a dimensiones del *burnout* como agotamiento emocional, puede servir como una variable predictora. Esto significaría que la carga laboral demandaría inversión de tiempo, así como recursos psicológicos y fisiológicos a fin de cumplir con las tareas encomendadas (Allard, Hass y Hwang, 2011), sobre todo en los profesionales como los profesores, doctores, enfermeras, etc.

Debido a la semejanza de la labor desempeñada, es razonable plantear que un trabajo como el que se realiza con personas con habilidades diferentes tendría algún vínculo con el *burnout*, así como otras profesiones como en docentes. Desde luego, interactuar y hacerse cargo de dicho grupo implica también actividades similares a las de un colegio regular como el control en los avances educativos (Brunsting, et al., 2014). Sin embargo, la educación especial no se limita al ámbito educativo como en colegios regulares; trabajar con personas con discapacidad conlleva además una relación constante con condiciones médicas demandantes, alta responsabilidad, determinación constante y muchas veces ausencia de reciprocidad (Rodrigues, 2014). Además, un aspecto crucial en las personas que trabajan en educación especial, es que están en un ámbito laboral cargado de estigma y bajo estatus social, lo que, sumado al incremento de personas que requieren educación especial (Morales, 2007), puede significar un ambiente laboral estresante.

Los especialistas que laboran en educación especial, buscan la construcción de aprendizaje en las personas que tienen a su cargo, principalmente, siguiendo el plan de estudios como guía orientadora (Manya, 2008). Además, implica enfrentar cambios constantes, a los que los especialistas deben tratar de adaptarse con el fin de que los estudiantes aprendan y desarrollen habilidades que le permitan estar incluidos educativa y socialmente. Ello no se limita al trabajo con ellos, sino significa el diseño, elaboración y planificación de estrategias pedagógicas adecuadas y que busquen lograr dicho objetivo (Carlotto y Palazzo, 2006; Ruiz de Chávez, Pando, Aranda y Almeida, 2014).

No obstante, la educación regular no basta para cubrir las demandas particulares que la educación especial requiere. Es por ello, que en diversos centros donde se trabaja con personas con habilidades diferentes, los profesionales que allí laboran pueden tener

licenciaturas en psicología, trabajo social o educación especial, donde la mayoría además tiende a ser de sexo femenino (Extremera, Rey y Durán, 2004).

Como menciona Morales (2007), la diversidad de prácticas que tienen asignada las personas que trabajan en dicho rubro es muy amplia y en muchas ocasiones no es estable (el que está entrenado como asistente puede reemplazar al profesional principal). Por ello menciona que, en dicho rubro, la labor no se restringe a una sola carrera profesional. En los distintos centros de educación especial trabajan de manera conjunta, profesores de educación especial, psicólogos, terapeutas, etc. (Mateos, 2008).

Una revisión de Wasburn (2005) muestra que el *burnout* tiene gran incidencia en personas que trabajan en educación especial, llevándolos a dejar dicha área laboral con mucha mayor frecuencia que los que trabajan en educación regular (Nichols y Sosnowsky, 2002, citado en Wasburn, 2005). Otros estudios como los de Bozonelos, (2008), Horrison (2013) o Tyler y Brunner (2014) reafirman esta postura, donde explican que la decisión de renunciar respondería a diversas variables como tener recursos limitados, inadecuado soporte de los colegas, sobrecarga laboral, las cuales desencadenarían *burnout*. Así, el abandono del trabajo en educación especial responde al hecho de que el *burnout* que los trabajadores experimentan, muchas veces implica, por los factores mencionados, consecuencias negativas a nivel mental y físico, que suelen manifestarse de diversas maneras, como desgaste emocional (Lynn, 2008).

Es importante mencionar que, a diferencia de lo esperado, el trabajo con personas con discapacidad tiene muchas veces mínima o inexistente atención en salud y seguridad ocupacional, además se caracteriza por una inexistente regulación de parámetros (número máximo de estudiantes, cantidad de recursos, criterios que debe tener el alumno para ingresar a educación especial, especificación de labores, conocimiento de estrategias didácticas específicas, etc) (Bozonelos, 2008; Secretaría de Educación Pública, 2002). Y así como son escasos los esfuerzos por mejorar las condiciones laborales, también son escasas las investigaciones al respecto.

Las investigaciones sobre la presencia de *burnout* en educación especial son recientes, pero muestran la relevancia de explorar su relación con variables laborales y sociodemográficas. Así, se ha tratado de identificar, por ejemplo, la relación entre el *burnout* y la experiencia en educación especial que puede tener el trabajador. Por

ejemplo, estudios como los de Zakrizevska (2015) o Nistor (2013) no encontraron mayores diferencias entre personas que tenían muchos años de experiencia frente a los que no, o que exista alguna relación significativa entre ambos. No obstante, en otros casos se ha podido evidenciar que a medida que el número de años aumenta, así también el *burnout* (Williams y Dikes, 2015). Lo opuesto sucedió en este estudio cuando compararon los niveles de las áreas de *burnout* según las edades de los trabajadores, donde encontraron que el grupo que tenía entre 42 y 51 años experimentaba un grado de *burnout* más severo. No obstante, según lo hallado por Erkan (2014), las personas con edad mayor no tenían un nivel significativamente diferente que los menores. Es decir, no existe un consenso sobre la relación de ambas variables.

En adición a esto, Hemdan (2015) encontró que existirían diferencias según los años de experiencia. En dicha investigación, los que tenían menor cantidad de años de trabajo presentaron un mayor nivel de despersonalización que los más experimentados. Otras iniciativas como las de Bush (2010) o de Brunsting et al., (2014) muestran distintos esfuerzos por dar un espacio a la búsqueda de factores que puedan estar relacionados con el *burnout* en educación especial y, en general, para contribuir a su mejora. Bush, por ejemplo, menciona que el estrés generado en trabajadores de educación especial dependerá de la evaluación cognitiva que se haga de los posibles estresores, incrementándolo, reduciéndolo o previniéndolo. Brunsting y colaboradores, por su parte, concluyen que es vital para los trabajadores de educación especial recibir un soporte adecuado para aliviar el *burnout*, lo cual es factible a través del análisis de las variables que se asocian a él, como la carga laboral (Brunsting et al., 2014).

En el Perú, Manya (2008) buscó identificar si existía alguna correlación entre el *burnout*, la presión laboral y las dimensiones de personalidad en este tipo de profesionales. Esta investigación se llevó a cabo con 1601 profesores de educación especial, provenientes de 32 distritos de Lima Metropolitana y el Callao, en quienes evaluó la relación entre las variables mencionadas, encontrando que sí existía una correlación entre dichas variables. Dicho hallazgo concordaba con lo hallado en otros tipos de profesionales (Aliaga, 2013; Asgari, 2012; Garrosa, Moreno, Liang, y González, 2008; Mazerolle, Monsma, Dixon y Mensch, 2012). Sin embargo, este estudio no detalló ni la incidencia de este síndrome ni sus posibles relaciones con variables sociodemográficas y laborales.

Como se aprecia, es poco lo que se sabe sobre las características de estos trabajadores en nuestro país. Encontrar mayor evidencia de la relación entre el *burnout* y la educación especial, permitiría alcanzar mejoras laborales, por ello es que esta investigación resulta relevante. Además, el incremento de la productividad en dicho trabajo debe ir de la mano con asegurar la salud física y psicológica del personal que ahí labora, el cual, actualmente no suele contar en muchos casos, con garantías ni medios específicos para atender situaciones de estrés o cuadros de *burnout* (Rodríguez, 2014).

Así, esta investigación, tiene como objetivo principal analizar la presencia de *burnout* y sus indicadores en el personal de educación especial. Así también, se busca como primer objetivo específico identificar las características demográficas y laborales que tienen los profesionales en educación especial; para que a continuación, como segundo objetivo específico, se busque identificar las posibles diferencias entre dichas características con las dimensiones del *burnout*. Para ello, se estudiarán las variables a nivel correlacional, a partir de los datos cuantitativos levantados mediante instrumentos psicométricos y variables sociodemográficas de los participantes en un solo momento.



MÉTODO

Participantes

Para la presente investigación se contó con la participación de 62 trabajadoras mujeres con un rango de edad de 20 a 60 años y un promedio de 35.97 años ($DE=10.72$). El grupo de participantes proviene de 7 centros de educación especial de Lima Metropolitana, y trabajan directamente con personas con habilidades diferentes en diversos tipos de programas.

Se tomó en cuenta a aquellas profesionales psicólogas, educadoras, terapistas físicos que laboran un mínimo de un año al interior de la institución. Además, sólo se incluyó a aquellos que se encuentren actualmente trabajando en el centro (sin licencias de salud por ejemplo), durante al menos 6 horas diarias, 5 días a la semana y que haya culminado la etapa de pregrado de su carrera profesional. Por otro lado, 3 varones participaron del estudio pero, por ser un número reducido, no se les consideró dentro de los análisis posteriores.

La forma de reclutamiento fue de manera personal, dado que así se esperaba mayor participación por parte de ellos y dependió de su disponibilidad dentro del horario de trabajo. Se garantizó el anonimato y el carácter voluntario de la participación de la presente investigación. Estas y otras particularidades del estudio figuraron en un consentimiento informado escrito, que los participantes pudieron revisar de manera individual antes de dar su autorización (ANEXO A), además de una ficha de datos sociodemográficos y laborales (ANEXO B). Cabe resaltar que se contó con la autorización del uso de la escala por parte de la casa editora *MindGarden*, quienes poseen los derechos de distribución de la misma.

Medición

La medición del burnout se hizo a través del Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), versión original de dicha escala, elaborada por Christina Maslach y Susan Jackson en 1981, validada al contexto español por Gil-Monte y Peiró

(1999) y adaptada en el Perú por Llaja (2007). Esta prueba tiene como objetivo medir el nivel de burnout que reporta la persona evaluada con respecto al trabajo que desempeña y al trato con otras personas que allí realiza. Ha sido diseñada para aquellos que laboran en servicios humanos, es decir trabajo con personas.

La versión que se utilizará consta de 22 ítems divididos en tres grandes áreas: Agotamiento emocional, evalúa la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Despersonalización, mide el nivel de reconocimiento de actitudes de frialdad y distanciamiento en el trabajo. Realización personal, valora los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Cada uno de las dimensiones valoran los ítems según una escala tipo Likert con 7 grados de respuesta, donde 0 es Nunca y 6 es Todos los días.

La primera versión del MBI, se realizó en 1981 por Cristina Maslach. Constó de 25 ítems y la primera administración de esta versión se realizó a una muestra de 420 personas (69% mujeres y 31% varones) de diversas ocupaciones de salud y servicio como enfermeras, psicólogos, psiquiatras y administradores. Anteriormente, se había realizado una aplicación a 605 personas, cuyas profesiones eran similares, por lo que se unieron las muestras ($n=1025$). Los resultados del análisis factorial exploratorio, cuya varianza explicada era de casi 75%, mostraron que a pesar de encontrar hasta 4 grupos de ítems, era mejor contar con 3 subescalas. Las mismas mostraron tener una alta consistencia interna a través del alfa de Cronbach, teniendo .90 para agotamiento emocional, .79 para despersonalización y .71 para realización personal (Maslach y Jackson, 1986).

Asimismo, se realizó en una población que trabajaba en servicios sociales el procedimiento test-retest, con un intervalo de dos a cuatro semanas entre las aplicaciones. Se obtuvo un índice de confiabilidad de .82 para cansancio emocional, de .60 para despersonalización y de .80 para realización personal. En una segunda oportunidad se aplicó dicho procedimiento a docentes, donde el intervalo entre las aplicaciones fue de un año. Se alcanzaron valores de .60 para cansancio emocional, de .54 para despersonalización y de .57 para realización personal (Maslach y Jackson, 1981). Debido a las características de 3 ítems que habrían podido ser ubicados en una nueva área, los autores optaron por continuar con el uso de los otros 22 ítems.

Se ha validado numerosas veces la versión inglesa del inventario de 22 ítems. Por ejemplo, Rohland, Kruse y Rohrer (2004), en un estudio realizado a 307 alumnos de la escuela de medicina, encontraron niveles aceptables de coeficientes de consistencia interna, a partir del alfa de Cronbach de .85 para cansancio emocional, .82 para despersonalización y .52 para cansancio emocional. En un estudio de validación hecha con 318 técnicos de emergencia médica Naudé y Rothmann (2004) hallaron aceptables niveles de consistencia interna, donde los alfa de Cronbach eran de .77 para cansancio emocional, .68 en el caso de despersonalización y .78 para realización personal.

El Maslach Burnout Inventory ha sido traducido al español por Gil-Monte en 1997, cuya versión ha sido luego validada en dicho contexto por él y Peiró, manteniendo la estructura trifactorial (1999). Cabe resaltar que, en dicha validación, todas las escalas arrojaron niveles aceptables de fiabilidad, dado que el alfa de Cronbach para cada una de ellas fue de .72 para realización personal, .87 para cansancio emocional y .57 para despersonalización.

Ha sido además validada en otros países de Latinoamérica como en Chile (Rodríguez, Cruz y Merino, 2008; Olivares, Mena, Macía y Jélvez, 2014), Colombia (Córdoba, Tamayo, González, Martínez, Rosales, Barbato, 2011; Tuesca-Molina, Iguarán, Suárez, Vargas y Vergara, 2006) o México (Hernández, Llorens y Rodríguez, 2011; Meda, Moreno, Rodríguez, Morante y Ortiz, 2008). En cuanto a la confiabilidad, la consistencia interna de este instrumento ha llegado a alcanzar el 0.9 (Capilla, 2000).

Llaja, Sarriá y García en 2007 realizaron la adaptación a nuestro país del MBI-HSS, aplicando el cuestionario a 2041 trabajadores, entre los que figuraban profesionales de distintas carreras como: seguridad social, enfermeros, administradores, profesores, médicos, psicólogos, abogados, entre otros. Se obtuvieron coeficientes alfa con los siguientes valores: .80 para cansancio emocional, .56 para despersonalización y .72 para realización personal. El análisis factorial fue de tipo exploratorio, el cual arrojó tres factores: el cansancio emocional, que explicaba el 21.55% de la varianza, la despersonalización 11.9% y la realización personal 6%.

En la presente investigación los valores de confiabilidad, a partir del alfa de Cronbach fueron los siguientes para cada dimensión: para despersonalización fue de .60, para cansancio emocional de .75 y para realización personal fue de .75 (ANEXO

C). Esto concuerda con lo reportado por otras investigaciones, donde se encontraron puntajes aceptables para cansancio emocional y para realización personal pero más bajos en la escala de despersonalización (Cáceres, 2006; Córdoba et al., 2011).

Procedimiento

Para el adecuado proceder de la presente investigación, se solicitaron los permisos a las áreas correspondientes, a fin de obtener la autorización de ingresar a las instituciones, de modo que se pudo distribuir los protocolos. Se especificó solicitar la participación de cada uno de los trabajadores que cumplan con los requisitos de inclusión para la investigación y que, en tal caso, llenen la ficha de datos sociodemográficos y laborales y el MBI-HSS. De este modo, se pudo recolectar la información necesaria para relacionar las variables personales y del trabajo con el nivel de burnout que pudiera existir.

Debido a la delicadeza de la información levantada, se dejó explicado en el protocolo que la firma era opcional para que no exista haya forma de saber a quién corresponden las respuestas. Además, el investigador recogió los protocolos y se mezclaron inmediatamente para que el evaluado tenga la seguridad de que sus respuestas no serán identificadas.

Análisis de datos

Las respuestas fueron digitadas y procesadas a través del programa IBM SPSS 21.00. Luego de analizar la confiabilidad por consistencia interna y la validez del MBI-HSS, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, donde se encontró que las variables a contrastar tuvieron una distribución no normal. Ante esto, se decidió por utilizar estadísticos no paramétricos. Las relaciones que pudieran analizarse entre las variables sociodemográficas y el MBI-HSS se realizaron a través del coeficiente de correlación de Spearman. A su vez, para identificar diferencias entre grupos, se emplearon los estadísticos U de Mann Whitney y Kruskal-Wallis.

RESULTADOS

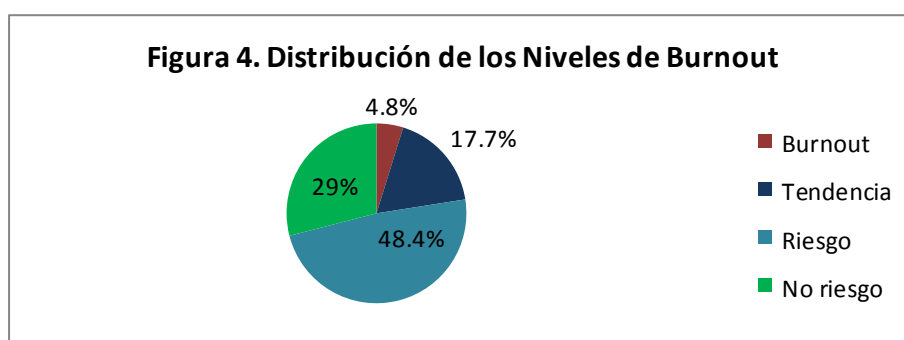
Se muestran a continuación los resultados de la presente investigación, para así responder los objetivos planteados. Con respecto al principal, se mostrará el análisis de los puntajes de burnout a nivel descriptivo, señalándose cuántos padecen el síndrome, cuántos estarían en riesgo o tendencia. Sobre los objetivos específicos, primero se describen, las características sociodemográficas y laborales de las trabajadoras, ya que esto podría permitir entender el porqué de los niveles de *burnout* que se hallaron. En segundo lugar, se presentarán las correlaciones entre dichas características y los puntajes de las áreas de la escala de *burnout*, así como la comparación de los niveles de dicho constructo según las demás variables, para conocer la relación entre ellas. Así también, se presenta en el anexo E una tabla resumen de las características analizadas.

Sobre el burnout: Al analizar las áreas correspondientes a la escala de *burnout*, que constituye el objetivo general, se obtuvo lo siguiente. La gran mayoría de participantes tiene un nivel medio o alto de cansancio emocional (75.8%), a diferencia de la despersonalización, donde sólo el 16.1% se encuentra en un nivel alto. En cuanto a la dimensión realización personal, se identificó que casi la mitad de ellas tienen un bajo nivel de la misma (45.2%), tal y como figura en la Tabla 1.

Tabla 1
Descripción de las Dimensiones (N=62)

| Dimensiones de Burnout | M | Mdn | DE | Bajo | | Medio | | Alto | |
|------------------------|-------|-----|------|------|-------------|-------|------|------|-------------|
| | | | | N | % | N | % | N | % |
| Cansancio Emocional | 18.05 | 18 | 9.21 | 15 | 24.2 | 25 | 40.3 | 25 | 35.5 |
| Despersonalización | 3.41 | 1 | 4.72 | 39 | 62.9 | 13 | 21.0 | 10 | 16.1 |
| Realización Personal | 40.59 | 43 | 6.83 | 28 | 45.2 | 16 | 25.8 | 18 | 29.0 |

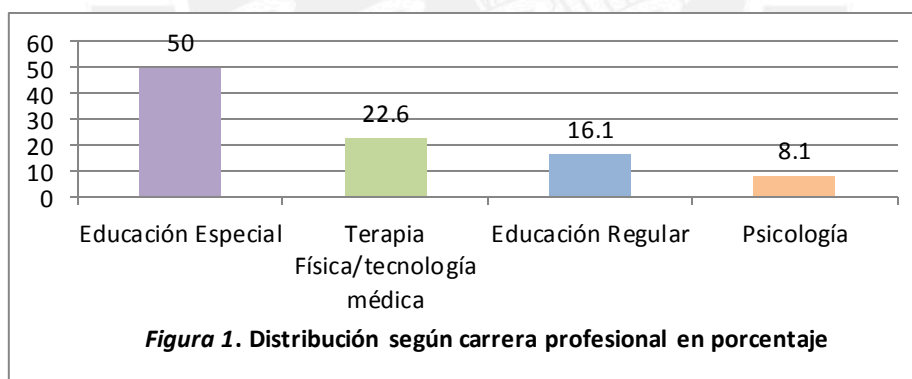
Niveles de burnout: De acuerdo a la clasificación de Llaja (2007) se analizó la presencia de este síndrome en las trabajadoras. Así, aunque una baja proporción de las participantes presentó *burnout*, de acuerdo a los puntajes en la escala, más de la mitad (66.1%) se encontraba camino a padecerlo, lo cual se ha detallado en la figura 4.



Características sociodemográficas: De acuerdo al primer objetivo específico, se identificó que la muestra inicial contó con 62 mujeres y 3 hombres; pero estos últimos por su reducido número no fueron considerados en los análisis. Un alto porcentaje (72.6%) de las participantes ha nacido en Lima, mientras que las demás provienen de otras regiones del Perú, aunque todas residen actualmente en dicha ciudad. Se encontró también que el 48% de ellas mencionó estar soltera, mientras que un porcentaje similar (46.8%) dijo estar casada o conviviente. Un 3.2% afirmó estar viuda y una participante no respondió a la pregunta.

Además, un 45.2% dijo tener hijos, las cuales mencionaron tener entre 1 (17.7%) y 3 (11.3%). También se les preguntó acerca de su nivel socioeconómico percibido, donde la gran mayoría se ubicó en el nivel medio (75.8%), seguido de las que dijeron ser de nivel medio bajo (9.7%), nivel medio alto (3.2%), nivel bajo (1.6%) y un 8.1% no sabía. El 1.6% restante no dio respuesta.

Sobre sus profesiones, la gran mayoría tiene carreras profesionales universitarias, aunque varían en proporción, siendo las profesionales en educación la mayoría, como se muestra en la Figura 1.

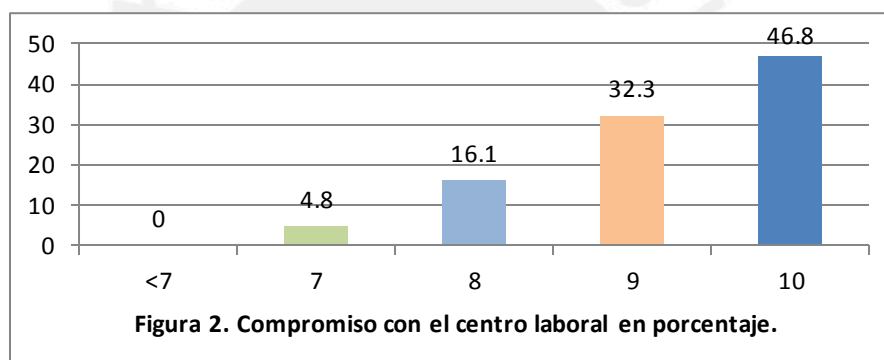


Respecto al grado de instrucción, más de la mitad (56.5%) dijo tener instrucción superior universitaria completa, a la vez que el 11.3% dijo tener instrucción superior técnica completa, cabe resaltar que 29% mencionó tener algún tipo de posgrado (doctorado, maestría, etc.). El 3.2% no respondió a dicha pregunta.

Características laborales: Se identificó que, de los 6 centros de educación especial donde se aplicaron los cuestionarios, sólo 2 es de administración estatal (cuyas trabajadoras constituyen el 33.9% de las participantes). También se les preguntó sobre los años de trabajo en su actual centro de labores y años de experiencia en educación

especial en general. Para la primera pregunta se obtuvo una más de 7 años laborando ($M=7.31$; $ME=4.00$; $DE=7.69$), mientras que para los años de experiencia, esto aumentó en número ($M=10.28$ años; $ME=4.00$; $DE=7.53$).

Los tipos de contrato que tenían con sus empleadores eran básicamente planilla (67.7%), por contrato (22.6%), y otros (9.7%). En general, tenían a su cargo desde 4 hasta 48 personas con alguna discapacidad, en promedio 9 personas, dependiendo de las funciones que desempeñaran, como los terapeutas físicos quienes veían a mayor cantidad de alumnos. Ellas pasan jornadas entre 6 y 7 horas diarias aproximadamente, pudiendo ser casi el doble durante días sobrecargados. Con respecto al grado de compromiso (en un rango de 1 *es nada comprometido* a 10 *muy comprometido*) con su centro de trabajo se encontraron altos puntajes con un promedio de 9.21% cuya distribución es como se aprecia en la Figura 2.



Otras características: Del total de evaluadas, un 22.6% afirmó tener algún tipo de enfermedad; no obstante, la mayoría mencionó que perciben su salud como “buena” (66.1%), seguido de las que consideran que es de “muy buena” (17.7%). Porcentajes inferiores se encontraron para las alternativas de salud “regular” (11.3%) y “mala” (1.6%). Aquí, dos personas no respondieron a esta pregunta.

Por otro lado, en torno al segundo objetivo específico, se han realizado los análisis para determinar si existen diferencias acorde a las distintas variables antes descritas. Se han encontrado correlaciones significativas entre las tres dimensiones del *burnout* y algunas de las características sociodemográficas y laborales, como la edad, los años de experiencia o el nivel de compromiso. Principalmente, la subescala de Realización Personal ha tenido una correlación significativa con todas las variables que en la tabla 3 se muestran.

Tabla 3

Correlaciones entre variables sociodemográficas y Dimensiones de Burnout

| | DP | CE | RP |
|---|--------|--------|--------|
| Edad | -0.25 | .177 | -.274* |
| Nivel Socioeconómico Percibido | -.329* | .051 | -.085 |
| Años experiencia en el centro | .081 | .145 | -.317* |
| Años experiencia en educ. especial | .023 | .114 | -.394* |
| Cantidad de horas diarias de trabajo por semana | .194 | -0.38 | .263* |
| Cantidad de horas diarias al mes | .167 | -.058 | .283* |
| Compromiso con el centro | -.125 | -.302* | .373* |

Dimensiones del *Burnout*: DP (Despersonalización), CE (Cansancio Emocional), RP (Realización personal)
 N=62 * $p < .05$

A continuación se muestran las comparaciones de los puntajes de las escalas y los niveles de *burnout*, según los grupos establecidos por cada variable. Se encontraron diferencias significativas en el nivel de realización personal para tres de las características laborales recogidas, de acuerdo a lo que figura en la tabla 4. Cabe recalcar que son variables laborales donde se hallaron estas diferencias.

Tabla 4

Contraste de medianas entre Variables Laborales y Burnout

| | RP |
|-----------------------------------|--------|
| Tipo de gestión del centro | |
| Privado | 44 |
| Público | 39 |
| U Mann Whitney | 209.5* |
| Nivel de compromiso | |
| 8 | 34 |
| 10 | 44 |
| U Mann Whitney | 46.5* |
| Otro trabajo | |
| Sí | 44 |
| No | 40.5 |
| U Mann Whitney | 305* |

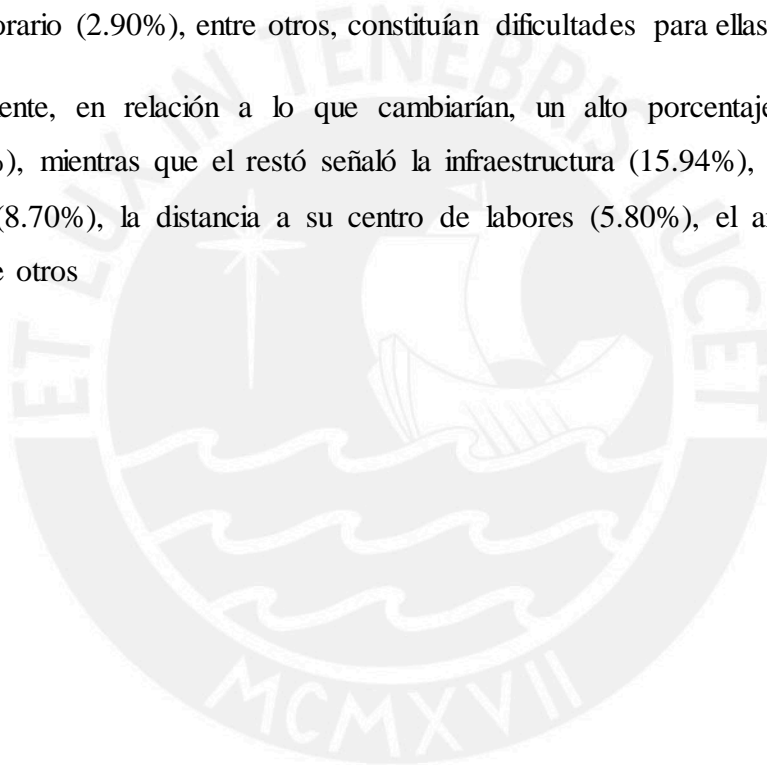
N=66 * $p < .05$

Acerca de la pregunta abierta sobre lo que más les gustaba de su centro de trabajo, lo que menos y lo que les gustaría cambiar (ANEXO D), se obtuvo lo siguiente. Cerca de la mitad de participantes (43.48%) mencionó que el trato con los estudiantes era lo que más les agradaba; en otras palabras, el trabajar directamente con ellos podía ser una experiencia reconfortante para ellas. Asimismo, el 20.29% de ellas afirmó que el

buen ambiente laboral era un factor que les gustaba, lo que fue entendido como el clima laboral, poder llevarse bien con sus compañeros, etc. Entre otras razones que dijeron les gustaba su trabajo mencionaron la capacitación que solían recibir (4.35%) y el compromiso que tenían ellas y sus colegas con los alumnos y con el trabajo en general (4.35%).

Así, aunque un 23.19% no mencionó lo que menos le gustaba de su trabajo, las demás participantes refirieron que la coordinación con sus colegas (18.84%), la distancia de su casa al centro laboral (11.59%), inadecuada infraestructura (11.59%), el sueldo (7.25%), el trato complicado con papás (5.80%), la falta de material didáctico (4.35%), el horario (2.90%), entre otros, constituían dificultades para ellas.

Finalmente, en relación a lo que cambiarían, un alto porcentaje no mencionó nada (40.58%), mientras que el restó señaló la infraestructura (15.94%), la coordinación con colegas (8.70%), la distancia a su centro de labores (5.80%), el ambiente laboral (4.35%), entre otros





DISCUSIÓN

En la siguiente sección se discuten los hallazgos en torno a los objetivos de estudio planteados. Como se ha mencionado, la educación especial constituye una labor altamente demandante (Bozonelos, 2008; Horrison, 2013; Tyler y Brunner, 2014) y, a pesar de ello, son escasas las investigaciones al respecto en nuestro país (Manya, 2008). Es relevante prestarle atención, ya que se ha encontrado, que profesiones asistenciales como ésta son las más propensas a desarrollar *burnout* a comparación de otros trabajadores (Cagan y Gunay, 2015; Kim, Ji, y Kao, 2011; Wisetborisut, Angkurawaranon, Jiraporncharoen, Uaphanthasath y Wiwatanadate, 2014). Centrar la mirada en profesionales de educación especial es vital, puesto que son ellos quienes resuelven las demandas directas de personas con distintos tipos de discapacidad (Rodrigues, 2014). Distintos estudios refuerzan esta idea debido a las características sociodemográficas y laborales que suelen presentar (Bozonelos, 2008; Hemdan, 2015; Horrison, 2013; Tyler y Brunner, 2014; Nistor, 2013; Zakrizevska, 2015).

Cabe recordar primero, que el grupo en cuestión se caracteriza por ser integrado sólo por mujeres, todas profesionales, en su mayoría de carreras universitarias; además, algunas tienen estudios de posgrado. Sus edades se encuentran alrededor de los 35 años, y son en general, personas nacidas en Lima y que perciben su nivel socioeconómico actual como medio. Con respecto a su centro de educación especial, la mayoría tenía menos de 10 años de trabajo y/o experiencia, mientras que sus jornadas laborales diarias eran de entre 5 y 8 horas; así, más de la mitad mencionó tener trabajos adicionales. Además, provenían en gran parte de centros privados.

Es debido a la poca investigación con este grupo en particular, que se planteó como objetivo principal de este estudio evaluar la presencia de *burnout*. Esto resulta trascendental en un contexto como el peruano, donde no existen antecedentes ni reportes sobre el *burnout* en esta población. Como se ha explicado, muchas de las características que tiene este tipo de trabajo podrían mostrar que sí se trataría de un grupo con potencial desarrollo de estrés crónico (Brunsting, et al., 2014; Morales, 2007; Rodrigues, 2014). Así, conocer en qué situación se encuentran las profesionales, con respecto al *burnout*, resulta crucial para una futura mejora de las condiciones laborales y, por ende, el trabajo con personas con discapacidad. En esta línea, es importante

conocer también qué características laborales y sociodemográficas son las que tienen las trabajadoras y cuáles podrían relacionarse con la existencia de *burnout*, las cuales se han planteado como objetivos específicos de la actual investigación.

Es así que de acuerdo al objetivo general, se encontró que menos del 5% tenía *burnout* propiamente (según la clasificación de Llaja, 2007). Este hallazgo evidencia que estamos ante un grupo de profesionales que no ha desarrollado completamente el síndrome de *burnout*. No sólo eso, nos encontramos además ante trabajadoras que tienen una baja prevalencia de esta condición a comparación otro tipo de profesiones en distintos estudios latinoamericanos. En enfermeras, por ejemplo, alcanzaron porcentajes de *burnout* entre 8.5% (Aliaga, 2013) y 34.5% (Vilela, 2014) en enfermeras, 12.2% en doctores y personal médico (Valenzuela, 2010) o 63.5% en docentes de educación regular (Ruiz de Chávez, Pando, Aranda y Almedia, 2014).

Sobre esto, se puede hipotetizar que existirían otros factores que se asociarían a los bajos niveles de *burnout* y que puedan brindar algún alcance de los resultados obtenidos. La bibliografía relativa al tema ha encontrado que factores como los recursos limitados, el inadecuado soporte de colegas, los años de experiencia o la edad son importantes para la comprensión del síndrome en educación especial (Bozonelos, 2008; Horrison, 2013; Tyler y Brunner, 2014; Hemdan, 2105; Williams y Dikes, 2015). Las profesionales evaluadas en este estudio podrían estar expuestas a algunos de estos elementos, aunque tal vez no serían los suficientemente intensos o frecuentes para desarrollar *burnout* en ellas; por otro lado, también es posible que existan otros factores personales y laborales que estarían funcionando como protectores.

Podríamos sugerir que ciertas condiciones, como laborar en centros de educación de administración privada, percibir que cuentan con buen ambiente laboral, el nivel socioeconómico que cuentan, los estudios alcanzados o la cantidad de horas de trabajo (Mazerolle, Monsma, Dixon y Mensch, 2012; Ray, Wong, White y Heaslip, 2013; Benites, 2014; Xiaoming, Ma, Chang y Shieh, 2014) serían las que salvaguardarían a las trabajadoras frente al desarrollo de este síndrome.

Cabe resaltar que, a pesar de ello, la mayoría de evaluadas reportaba un nivel importante de cansancio emocional alto (35.5 %), es decir experimentan agotamiento debido a las demandas del trabajo; y un nivel bajo de realización personal (45.2%), lo

que es percibir poca autoeficacia en el trabajo. Esto podría mostrar que en realidad sí existirían factores que les generan algún tipo de malestar, incluso podría generar en ellas la sensación de no estar realizando un trabajo como el que desearían. Empero, debido a los rasgos descritos anteriormente, este posible estrés laboral podría estarse viendo mitigado.

Para poder alcanzar algún tipo de comprensión sobre la presencia de *burnout* descrita en este grupo, resulta pertinente analizar las características laborales y sociodemográficas de las trabajadoras en este rubro y asociarlo a los niveles en las dimensiones de *burnout*. Este aspecto se consideró desde el planteamiento del problema, al tener como objetivos específicos conocer dichas características. Por ello, se identificó el grado de instrucción, nivel socioeconómico, situación sentimental, años de experiencia, cantidad de horas de trabajo diario, nivel de compromiso con su trabajo, tipos de administración de su trabajo, entre otras. A estas se agregaron preguntas vinculadas a los aspectos que les gustaba más y los que les gustaba menos de sus centros laborales, donde se pudo reafirmar la relevancia de algunas de dichas características.

En la investigación con el tema encontramos que la escasez de materiales, la falta de métodos claros, el número de alumnos indeterminado suelen ser factores que se muestran como los más complicados con los cuales estos profesionales tienen que lidiar (Bozonelos, 2008; Secretaría de Educación Pública, 2002). En este grupo de estudio se puede hipotetizar que dichas condiciones no están presentes de manera significativa ya que ninguna de estas condiciones fue reportada como la más problemática para ellas. Por el contrario, citaron más bien, aspectos ligados a la infraestructura o la ubicación de su trabajo, la coordinación con sus colegas como las más problemáticas; los cuales la literatura científica no ha vinculado significativamente con este síndrome.

Es más, la mayoría de estas trabajadoras laboran en centro de administración privada, siendo éstas quienes tuvieron mayores niveles de realización personal que aquellas que no. Así, laborar en un centro de educación especial con administración pública estaría vinculado a un impacto negativo en la salud de las trabajadoras ya que se ha encontrado que el nivel de cansancio emocional es mayor aquí en comparación a un centro privado (Cano, Padilla y Carrasco, 2005).

Una segunda condición de riesgo para el desarrollo del burnout es la poca disponibilidad de recursos materiales para laborar, que además se vincula estrechamente con el hecho de pertenecer a escuelas privadas (Rodríguez, Oramas y Rodríguez, 2007; Bozonelos, 2008; Horrison, 2013; Tyler y Brunner (2014). En nuestro estudio, el hecho de tener pocos insumos ha sido reportado por un reducido número de trabajadoras, y aunque no se ha comprobado que así sea, existe evidencia indirecta que podría sugerir que en la mayoría de ellas si se cuenta con las mismas. Por ejemplo, la mayoría vive en la ciudad de Lima y además refieren ubicarse en un nivel socioeconómico medio. En otras palabras, podrían tener a su disposición condiciones favorables económicas y sociales que les protegerían de mayores niveles de *burnout* (Liat, 2008). Este sería un ámbito relevante si consideramos que para las mujeres, ubicarse en una situación socioeconómica baja, suele asociarse con el desarrollo de *burnout* (Ahola et al., 2006). Además, en las trabajadoras de este estudio, la semejanza del contexto socioeconómico en el que viven con el de las personas con discapacidad que atienden, podría contribuir a que no exista distanciamiento emocional con respecto a su trabajo, a diferencia de investigaciones con docentes de educación regular donde no se halló relación entre el nivel socioeconómico y el *burnout* (Ibáñez et. al, 2012).

Además, este es un grupo de profesionales que en general ha culminado sus estudios profesionales (universitarios o técnicos) en educación especial específicamente, o bien en psicología, terapia física, o educación regular. Asimismo, casi un tercio de ellas ha concluido con estudios de posgrado, por lo que contarían con mayores recursos y conocimientos para desarrollar su carrera. Esto podría dar muestra de que se trata de un grupo económicamente estable y que se encuentra en una etapa de desarrollo profesional casi culminado o por culminarse.

Dado que se trata de trabajadoras con pocos años de experiencia (7.31 años en promedio en su actual trabajo) podría especularse que este también podría ser un factor protector de *burnout*. Es más, la bibliografía al respecto señala que las trabajadoras que tienen mayor tiempo en el área de educación especial podrían tener menor sensación de realización personal y se podrían desempeñar de forma más deficiente con el tiempo (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Esta relación también fue hallada por Skaalvik y Skaalvik (2009) quienes recogieron que a más años de experiencia que tenían profesores de educación regular, mayor era el cansancio emocional y menor la realización

personal. Precisamente, en nuestro grupo de educación especial se encontró que a más años de experiencia menor era la realización personal. No obstante, en otros estudios en trabajadores de educación especial como los de Platsidou (2010), Platsidou y Agaliotis (2008), Zakrizevska (2015) o Nistor (2013) no encontraron ninguna correspondencia entre los años de experiencia y las dimensiones del *burnout*.

Además de tener pocos años de trabajo relativamente, la mayoría de participantes se sitúa por debajo de los 45 años, por lo que podrían contar con mayores recursos en salud y vitalidad que trabajadores más longevos. Además, en el actual estudio se encontró que las más jóvenes tendían a presentar una mayor sensación de autosatisfacción laboral. Efectivamente, en distintos estudios, se ha encontrado que una menor edad podría funcionar como atenuante del síndrome de *burnout*, como lo hallado por Willams y Dikes (2015) donde el cansancio emocional y despersonalización se incrementaba alrededor de los 45 años en un grupo de trabajadores de educación especial. Además, la relación entre ambas variables ha sido ampliamente estudiada en otros profesionales asistenciales, (Ayala, 2013; Maslach, 1982; Williams y Dikes, 2015) aunque hallando efectos distintos a los de la presente investigación.

Dada la experiencia y situación socioeconómica en este grupo, podría ya estarse dando un marco de referencia de una aparente y posible estabilidad profesional y económica. Además que las profesionales de educación especial en cuestión refirieron tener un número reducido de personas a su cargo, en promedio 9 alumnos. Tal y como encontraron Fejgin, Talmor y Erlich (2005) un mayor número de alumnos con necesidades especiales se relaciona significativa y directamente con los puntajes de las subescalas de despersonalización y cansancio emocional. No obstante, esto no pudo verificarse en el caso de las trabajadoras de los centros de educación especial en cuestión debido al amplio margen de personas que atienden (entre 6 y 40 aproximadamente).

Con respecto a otras variables, las participantes manifestaron tener jornadas laborales, en su mayoría, entre 6 y 7 horas diarias (35 horas semanales), donde sólo unos pocos casos tenían más de 10 horas. En este caso, a más horas de trabajo al día mayor fue la sensación de autoeficacia laboral en las participantes, lo que podría suponer menor riesgo de padecer *burnout*. Este hallazgo corrobora la relación inversa entre dichas variables, hallada por distintos autores (Martini, Arfken y Balon, 2006;

Mazerolle, Monsma, Dixon y Mensch, 2012; Ray, Wong, White y Heaslip, 2013) y da sentido a la baja presencia de personas con *burnout* e, incluso, podría explicar por qué muchas de las trabajadoras tenían bajos niveles de distanciamiento hacia los demás (despersonalización). Además, esta postura se fortalece por el hecho de que ellas mismas mencionaban que la relación con sus alumnos era una experiencia particularmente gratificante.

Cabe mencionar que en cuanto a otras características personales, otra que podría haber contribuido a entender la baja presencia de personas con *burnout* puede ser el estado civil (Mousavy y Nimehchisalem, 2014). Sin embargo, recordemos que no se hallaron diferencias significativas en los puntajes de las dimensiones entre las trabajadoras que tenían pareja y las solteras del presente estudio, al igual que en estudios con docentes de educación regular (Salas, 2010), aunque podría llegar a ser una variable decisiva como en investigaciones con otro tipo de profesionales; por ejemplo, en enfermeras (Vilela, 2014). Esto podría deberse al peso que ejercen las variables antes mencionadas. Lo mismo sucedió en el caso de tener hijos porque, aunque, ha podido funcionar en otros profesionales asistenciales como una variable protectora frente al *burnout*, relacionándose con menores niveles de despersonalización y puntajes altos de realización personal (Grau, Flichtentrei, Suñer, Prats y Braga, 2009) no tuvo ninguna relación con el *burnout* o sus subescalas. Se puede sospechar que han sido las características más relacionadas al trabajo en sí las que han tenido algún tipo de influencia en los niveles de *burnout* y sus áreas. De hecho, las participantes mencionaron con gran frecuencia encontrar su trabajo altamente reconfortante, principalmente por el trabajo directo con personas con discapacidad.

Si bien no se administró una escala que evaluara el compromiso con su centro de trabajo, se planteó una pregunta de autorreporte que buscaba explorar el tema. Al respecto, se encontró que a mayor compromiso con el centro laboral, menores puntajes de cansancio emocional, así como mayores puntajes de realización personal tenían. Al respecto, Hakanen, Bakker y Schaufeli (2006) y Schaufeli y Salanova (2006) ya habían encontrado una correspondencia similar en profesores de educación regular y personal asistencial, donde el compromiso se relacionó de manera moderada y negativa con las subescalas de cansancio emocional y despersonalización. Así, corroboran lo encontrado en la presente investigación. Cabe mencionar que los puntajes que las evaluadas

reportaron para la pregunta sobre su nivel de compromiso con el centro (escala Likert de 0 al 10, donde 0 es nada comprometido y 10 es muy comprometido) se encontraban en un rango de 7 a 10, sugiriendo que el grupo de trabajadoras evaluadas se encontraría, en general, muy comprometido con sus respectivos centros laborales.

Un nivel así de compromiso, podría ser otra condición que brinde alguna posible explicación de la baja incidencia de *burnout* en la muestra, y guarda relación con las características explicadas anteriormente. Además, las trabajadoras mostraron sentirse a gusto con la interacción con los demás, principalmente con los estudiantes; de hecho, ellas mismas reportaron que el trato directo con ellos resultaba reconfortante. No obstante, se sugiere que las características personales anteriormente explicadas no logran impactar en la sensación de satisfacción con el propio trabajo, dado el alto porcentaje de trabajadoras que alcanzaron un nivel bajo de realización personal. En otras palabras, las características propias del trabajo pueden estar ejerciendo un mayor efecto sobre la vivencia en el mismo.

De acuerdo a lo mencionado, un alto porcentaje de participantes resultó tener un bajo nivel de realización personal; donde es importante recordar que, tenían la percepción de no obtener buen desempeño en su trabajo, autoevaluándose negativamente y en general, sintiendo menos capacidad y competencia para trabajar. Aquello, podría implicar que sus expectativas de superarse y alcanzar nuevos logros serían menores también. Tener la percepción de carecer de metas, también significaría posiblemente que valoren negativamente su labor actual. Esto podría relacionarse con que, se encuentran en un nivel de desarrollo favorable a nivel profesional y personal.

Particularmente, el desarrollo profesional de las trabajadoras se evidencia en que todas ellas han terminado sus estudios superiores, algunas con estudios de posgrado, lo que podría significar una conclusión de su formación académica. Además, tienen varios años trabajando en su actual centro de educación especial, incluso con empleos adicionales, aspecto que señalaría la estabilidad laboral alcanzada por ellas. Por otro lado, y como se ha revisado, tener también familias constituidas por pareja, hijos, supondría una sensación de logro a nivel personal. Estas variables en conjunto parecerían estar simbolizando la finalización de una etapa donde todas sus aspiraciones personales y profesionales se van realizando y donde podría devenir la interrogante acerca de las nuevas metas que deberían trazarse en adelante.

No obstante, se encontró también que las participantes que tenían un mayor nivel de realización personal podían diferenciarse significativamente de las de menor puntaje, según tipo de centro, nivel de compromiso, o si cuenta con otro trabajo. Estas variables podían también funcionar como protectoras frente a la dimensión de despersonalización. En otras palabras, aunque no se encontraron diferencias o una relación significativa entre dicha dimensión y las características analizadas, éstas parecen ser cruciales al momento de evaluar su nivel de indiferencia con respecto a sus responsabilidades (despersonalización).

Para explicar esta idea, retomemos el caso del nivel de compromiso percibido por ellas. La gran mayoría relató estar comprometida con su centro de trabajo en un nivel alto, lo que se confirmó con algunas respuestas que brindaron, donde afirmaron que disfrutaban del trabajo que tenían. No obstante, aquellas que tuvieron el mayor nivel de compromiso percibido, consiguieron también mayores niveles de realización personal. De modo que, aunque sí existen diferencias según el nivel de compromiso, en general, no parece ser lo suficientemente importante como para traducirse en un alto nivel de realización personal para el total de participantes (o como para ocasionar un grado bajo de despersonalización). Lo mismo podría suceder con el tipo de centro donde trabaja (privado o público), contar con otro trabajo, con años de experiencia, cantidad de horas diarias de trabajo, nivel socioeconómico percibido o edad.

Como se ha explicado, el trabajo en educación especial supone un trato directo con los estudiantes. En el presente estudio, enseñar a personas con discapacidad es reconocido por las profesionales, como una experiencia gratificante. Esto a pesar de la escasez de recursos en infraestructura inadecuada que pueden tener los centros donde laboran. Como se ha revisado, además, las especialistas que han integrado la muestra del presente estudio tienen una serie de características que podrían ser aquellas que les permitiría sobrellevar de mejor manera las vicisitudes propias de un trabajo como el que significa tratar con personas con habilidades diferentes y evitando el abandono del mismo (Wasburn, 2005). En parte, esto se debería a que sus centros de trabajo son en su mayoría privados (Cano et al., 2005), quienes además evidenciaron tener mayor realización personal que las que trabajan en centros públicos.

En este punto vale recordar que, aunque la educación especial puede resultar satisfactoria para las trabajadoras, así como significar grandes mejoras conductuales y

psicomotrices en sus estudiantes (Manya, 2008), suele estar cargada de estigma y bajo status social (Lynn, 2008). Por un lado, por la dificultad que implica y que lo vuelve una labor poco atractiva, además de significar riesgo potencial, tal y como se ha encontrado en la presente investigación. Sobre esto, la mayoría de evaluadas reportaba un nivel importante de agotamiento posiblemente por las demandas del trabajo y la percepción poca autoeficacia en el trabajo, lo que supone un detrimento de su experiencia laboral, y eventualmente en su salud.

En otras palabras, se hallaron en su mayoría puntajes altos de cansancio emocional, bajos de realización personal y bajos de despersonalización por lo que se obtuvo una gran cantidad de personas en riesgo o tendencia de padecer el síndrome, lo cual no descarta que estas personas en el transcurso del tiempo lleguen a desarrollar *burnout*. La clasificación utilizada, según Llaja (2007), plantea que basta con tener puntajes altos para cansancio emocional, como se encontró, para poder ubicar a la persona dentro del rango de tendencia a padecer el síndrome. Así, de no tomarse las medidas preventivas adecuadas o si se altera alguno de los factores descritos (si se incrementa mínimamente la demanda laboral por ejemplo) podría significar para la persona pasar de situarse en riesgo a finalmente sufrir *burnout*.

Si bien discutimos sobre la posibilidad que sean las características laborales y sociodemográficas de las participantes las que podrían explicar los niveles de *burnout* presentes; sin embargo, esta investigación no comprueba dicha relación sino que la sugiere. De este modo, cada una de las posibles explicaciones planteadas, acerca de la correspondencia entre las características laborales y sociodemográficas de las profesionales con los niveles de *burnout* obtenidos, son tentativas y buscan dar indicio sobre la baja prevalencia del síndrome en este grupo. Así, se puede sugerir que a futuro, los estudios sobre el tema tendrían que tomar en cuenta que pueden existir otras variables que permitan encontrar mayor sustento a la prevalencia del *burnout* en profesionales de educación especial.

Consideramos que contar sólo con trabajadoras mujeres resultó ser una de las limitaciones del estudio. Sobre esto, la bibliografía existente evidencia la importancia de la variable sexo en el análisis del *burnout* (Aranda, 2006; Kornblit, Mendes y Di Leo, 2004; Oramas, Almirall y Fernández, 2007; Tifner, Martín, Albanesi de Nasetta y De Bortoli, 2006). Por temas de acceso no se pudo contar con una cantidad idónea de

varones para el contraste con las participantes mujeres. Es relevante para investigaciones al respecto, que se considere la presencia de profesionales hombres, es posible que la dinámica del *burnout* sea distinta con ellos; aunque al parecer, existe una predominancia de mujeres en este rubro, por las labores de cuidado que comúnmente se asocian con ellas (Oramas et al., 2007).

En esta línea, incluso resultaría pertinente para posteriores investigaciones en educación especial, que se acceda a una mayor muestra de participantes de modo que se contemple una cantidad más amplia de variables; esto podría permitir establecer un perfil claro de lo que hace que un trabajador tenga tendencia, riesgo o *burnout* en si mismo. Además del sexo, podría incluirse también más personal de centros estatales, de diversos estratos socioeconómicos, que trabajen mayor cantidad de horas o que tengan más años de experiencia para los contrastes respectivos.

Cabe resaltar que el *burnout* podría haber resultado ser una variable sensible de medir para las mismas trabajadoras, quienes llenaron los protocolos dentro de su centro laboral y la deseabilidad social pudo sesgar sus respuestas. Por esta razón, sería primordial guardar especial cuidado con la aplicación de instrumentos de este tipo, de modo que se asegure de la mejor manera posible el anonimato y la confidencialidad.

Adicionalmente, como se ha encontrado en la literatura sobre personal sanitario y asistencial, sería interesante incluir dentro de los protocolos una escala relacionada a la carga laboral o al compromiso con el centro. Si bien, en la presente investigación se han dado algunas luces sobre la relación que tendría el compromiso con el *burnout*, una escala idónea y validada a nuestro contexto podría ejemplificar mejor dicha correspondencia. Por ejemplo, el constructo de *engagement*, está tomando mayor protagonismo para explicar la presencia de *burnout* en recientes investigaciones (Barkhuizen, Rothmann y van de Vijver, 2013; Gan y Gan, 2013).

Asimismo, sería importante tomar en cuenta un análisis exhaustivo del tipo de labor que desempeñan los profesionales en educación especial, dado que son diversas las funciones que existen en dicho rubro (Carlotto y Palazzo, 2006; Morales, 2007). Por ejemplo, se podría incorporar la aplicación de entrevistas a profundidad con un grupo reducido, de modo que se exploren las temáticas relacionadas a este trabajo. Esto también aplicaría para propuestas de intervención con trabajadores de este rubro, ya que

los espacios de escucha que se brinden pueden servir como un canal donde ellos manifiesten su vivencia dentro del trabajo. En la presente investigación se ha encontrado información valiosa, incluso a partir de escasas preguntas abiertas que han servido como insumo para el análisis. Herramientas cualitativas de medición podrían ahondar mucho más en los aspectos que los cuestionarios no evalúen y que resultarían fundamentales para el diseño de mejoras en el trabajo en educación especial. Así, las entrevistas, o incluso grupos focales, podrían aportar información para prevenir el desarrollo de cualquier condición médica desfavorable. Finalmente, es vital que en educación especial se sigan creando todo tipo espacios de prevención donde se aborde este tema y se desarrollen estrategias para mejorar su salud (física y mental), no sólo para alumnos con discapacidad, sino también para quienes trabajan incansablemente por ellos.





Referencias bibliográficas

- Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Koskinen, S., Aromaa, A. y Lönnqvist, J. (2006). Burnout in the general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41. doi: 10.1007/s00127-005-0011-5
- Aliaga, D. (2013). *Burnout y bienestar psicológico en técnicas de enfermería de un hospital nacional de Lima Metropolitana*. (Tesis de Licenciatura). PUCP, Lima.
- Alcalde, J. (2010). *Estrés Laboral. Informe técnico sobre estrés en el lugar de trabajo*. Andalucía: Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Allard, K., Haas, L., Hwang, C. (2011). Family-supportive organizational culture and fathers' experiences of work-family Conflict in Sweden. *Gender-Work Organ*, 18(2).
- Antoniou, A., Ploumpi, A. y Ntalla, M. (2013). Occupational Stress and Professional Burnout in Teachers of Primary and Secondary Education: The Role of Coping Strategies. *Psychology*, 4, 349-355. doi: 10.4236/psych.2013.43A051.
- Antoniou, A., Polychroni, F y Vlachakis, A. (2006). Gender and age differences in occupational stress and professional *burnout* between primary and high-school teachers in Greece. *Journal of Managerial Psychology*, 21(7). Recuperado de: http://www.academia.edu/351735/Antoniou_A.S._Polychroni_F._and_Vlachakis_A.N._2006_.Gender_and_age_differences_in_occupational_stress_and_professional_burnout_between_primary_and_highschool_teachers_in_Greece._Journal_of_Managerial_Psychology_21_7_682-690
- Apaza, E., Mendoza, E., Zegarra, R. y Yoshiyama, M. (2011). Prevalencia y características sociodemográficas y laborales relacionadas al síndrome del *burnout* en médicos psiquiatras en un hospital de salud mental. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental "Hermilio Valdizán"*, 7(2).
- Aranda, C. (2006). Diferencias por sexo, síndrome de *Burnout* y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. *Revista Costarricense de salud pública*, 15(29).

- Arias, W. y Jiménez, N. (2013). Síndrome de *burnout* en docentes de Educación Básica Regular de Arequipa. *Educación*, 22(42).
- Arteaga, A., Junes, W. y Navarrete, A. (2014). Prevalencia del Síndrome de *Burnout* en personal de Salud. *Revista Médica Panacea*, 4(2). Recuperado de: <http://www.rev.med.panacea.unica.edu.pe/index.php/med/article/view/95/111>
- Asgari, A. (2012). The Effects of Gender and Marital Status on *Burnout* of English Teachers in Iran. *Pertanika Journal of Social Sciences and Humanities*, 20(3). Recuperado de: <http://www.pertanika.upm.edu.my/Pertanika%20PAPERS/JSSH%20Vol.%2020%20%283%29%20Sep.%202012/05%20pg%20635-644.pdf>
- Ayala, E. (2013). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Barkhuizen, N., Rothmann, S. y van de Vijver, F. (2013). Burnout and Work Engagement of Academics in Higher Education Institutions: Effects of Dispositional Optimism. *Stress Health*, 30.
- Barraza, A., Carrasco, R. y Arreola, M. (2007). Síndrome de *Burnout*: Un estudio comparativo entre profesores y médicos de la ciudad de Durango. *Investigación Educativa*, 6. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2293010.pdf>
- Barreda, M. y Catalán, A. (2012). Técnicas y métodos para controlar el estrés docente. *Fórum de recerca*, 17, 879-881.
- Benites, Y. (2014). *Factores asociados al burnout en docentes de secundaria de colegios públicos*. (Tesis de Licenciatura). PUCP, Lima.
- Bermejo, L. (2007). Variables cognitivas mediadoras en el malestar docente. *Mapfre Medicina*, 18(1). Recuperado de: http://sid.usal.es/docs/F8/ART9533/Variables_cognitivas_RMM_voll8_n1_art4.pdf

- Brunsting, N., Sreckovic, M. y Lynne, K. (2014). Special Education Teacher *Burnout*: A Synthesis of Research from 1979 to 2013. *Education and treatment of children*, 37(4).
- Bozonelos, J. (2008). Retention in Special Education: Reducing Attrition through Supportive Administrative Interventions. *International Journal Of Learning*, 15(1), 149-157.
- Bush, L. (2010). Special Education Teachers And Work Stress: Exploring The Competing Interests Model. (Tesis de Doctorado). Washington State University, Washington, DC.
- Cabana, J., García, E., García, G., Melis, A. y Dávila, R. (2009). El síndrome de *Burnout* en el personal de una unidad quirúrgica. *Revista Médica Electrónica*, 31(3).
- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar*. (Tesis de Doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Cáceres, C. (2014). *Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales*. (Tesis de Licenciatura). PUCP, Lima.
- Cagan, O., y Gunay, O. (2015). The job satisfaction and burnout levels of primary care health workers in the province of Malatya in Turkey. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*, 31(3), 543-547. doi:10.12669/pjms.313.6795
- Cano, J., Padilla, M. y Carrasco, M. (2005). Personality and contextual variables in teacher burnout. *Personality and Individual Differences*, 38(4).
- Carlin, M y Garcés de los Fayos, E. (2010). El síndrome de *burnout*: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1). Recuperado de: http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
- Carlotto y Palazzo (2006) Síndrome de *burnout* e fatores associados: um estudo epidemiológico com profesores. *Cad. Saúde Pública*, 22(5).
- Cooper, C. (2013). Part IV: Stressful Occupations. *From Stress to Wellbeing. Volume 1*. New York: Palgrave Macmillan.

- Córdoba, L., Tamayo, J., González, M., Martínez, M., Rosales, A. y Barbato, S. (2011). Adaptation and validation of the Maslach *Burnout* Inventory-Human Services Survey in Cali, Colombia. *Colombia Médica*, 42(3).
- Díaz, N., Castro, M., Mendo, T. y Vásquez C. (2006). Factores demográficos y síndrome de *burnout* en practicantes de enfermería y psicología. *Revista de Psicología*, 9(1). Recuperado de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v09_2007/pdf/a03.pdf
- Dueñas, M., Merma, L. y Ucharico R. (2003). Prevalencia de *Burnout* en médicos de la ciudad de Tacna. *CIMEL*, 8(1).
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Stages of disillusionment in the helping professions*. Nueva York: Human Sciences Press.
- Enns, V., Currie, S. y Wang, J. (2015). Article: Professional autonomy and work setting as contributing factors to depression and absenteeism in Canadian nurses. *Nursing Outlook*, 63, 269-277. doi:10.1016/j.outlook.2014.12.014
- Erkan, E. (2014). The Investigation Of Burnout And Job Dissatisfaction Levels Of Special Education Teachers. *Proceedings Of International Academic Conferences*.
- Extremera, N, Durán, A. y Rey, L. (2004). Análisis del contexto laboral y del perfil sociodemográfico de una muestra de profesionales que atienden a personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 35, 212.
- Farfán, M. (2009). *Relación del clima laboral y síndrome de Burnout en docentes de educación secundaria en centros educativos estatales y particulares*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Fernández, M. (2002). Desgaste psíquico (*burnout*) en profesores de educación primaria en Lima Metropolitana. *Persona*, 5.
- Forbes, R. (2011). El síndrome de *burnout*: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial*, 160.

- Gan, T. y Gan, Y. (2013). Sequential development among dimensions of job burnout and engagement among IT employees. *Stress Health*, 30.
- Garrosa, E., Moreno, B., Liang, Y. y González, J. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, *burnout* and hardy personality in nurses: An exploratory study. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 3.
- Gil-Monte, P. y Peiró., J. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory del una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 11, 679-89
- Gil-Monte, P. (2003) El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de *burnout*) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica Interação Psy*, 1(1).
- Gil-Monte, P. (2005). Factorial validity of the Maslach *Burnout* Inventory (MBI-HSS) among Spanish professionals. *Revista de Saúde Pública*, 39(1). Recuperado de: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102005000100001&script=sci_arttext&tlng=e
- Hakkanen, J., Bakker, A. y Schaufeli, W. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, 43, 495 – 513. doi:10.1016/j.jsp.2005.11.001
- Hemdan, A. (2015). Burnout and work stress among disability centers staff in Oman. *International Journal of Special Education*, 30(1).
- Hernández, C., Llorens, S. y Rodríguez, A. (2011). *Burnout* en personal sanitario: validación de la escala MBI en México. *Fórum de recerca*, 16. Recuperado de: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77348/fr_2011_9_3.pdf?sequence=1
- Horrison, A. (2013). Special Education Teacher Retention: The Relationship Between Mentoring, Job Satisfaction and the Retention of Special Education Teachers. Electronic Theses & Dissertations. (Tesis Doctoral). Georgia Southern University.
- Ibáñez, J., López, J., Márquez, A., Sánchez, N., Flórez, L. y Vera, A. (2012). Variables sociodemográficas relacionadas al Síndrome de Burnout en docentes de colegios

- distritales. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6(2), 103-116. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225788005>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2004). *Estrés Laboral*. Madrid: INSHT.
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor P. y Millet C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*, 20(2). Recuperado de:
<http://www.lancaster.ac.uk/staff/taylorpj/papers/JMP2005.pdf>
- Kornblit, A., Mendes, A. y Di Leo, P. (2004) El estrés laboral en docentes de enseñanza media de la ciudad de Buenos Aires. Trabajo presentado en el Séptimo Congreso Nacional de estudios del Trabajo. Buenos Aires, Argentina.
- Laurent, J., Hansez, I., Bragard, I. y Coucke, P. (2015). Working conditions, stress and burnout of Belgian professionals in radiotherapy: Comparative analysis and emotional labor exploration. *Cancer/Radiotherapie*, 19(3), 161-167. doi:10.1016/j.canrad.2014.12.006
- Liat Ayalon (2008). Subjective socioeconomic status as a predictor of long-term care staff burnout and positive caregiving experiences. *International Psychogeriatrics*, 20. doi:10.1017/S1041610207006175
- López, C., Zegarra, A. y Cuba, V. (2006). Factores asociados al Síndrome de *Burnout* en enfermeras de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Revista de Ciencias de la Salud*, 1(1).
- Liat Ayalon (2008). Subjective socioeconomic status as a predictor of long-term care staff burnout and positive caregiving experiences. *International Psychogeriatrics*, 20, pp 521-537. doi:10.1017/S1041610207006175.
- Lynn, E. (2008). *Special Education Teacher Resiliency: What Keeps Teachers in the Field?* (Tesis de Doctorado). University of North Carolina at Chapel Hill.
- Manya, A. (2008). Fuentes de presión laboral, dimensiones de personalidad y estrés laboral en profesores de educación especial de Lima Metropolitana. *Cultura*, 22(16).

- Mariños, A., Otero, M., Málaga, G. y Tomateo, G. (2011). Coexistencia de síndrome de *Burnout* y síntomas depresivos en médicos residentes. Estudio descriptivo transversal en un hospital nacional de Lima. *Revista Médica Herediana*, 22, 4.
- Martini, Arfken y Balon (2006). Comparison of Burnout Among Medical Residents Before and After the Implementation of Work Hours Limits. *Academic Psychiatry*, 30(4), 352 – 355.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced *burnout*. *Journal of occupational behaviour*, 2.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: A social psychological analysis*. En Jones, J. (Ed.) *The burnout Syndrome: Current research, theory, interventions*. Londres: Park Ridge, London House.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. California: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job *Burnout*. *Annu Rev. Psychologist*, 52.
- Maslach, C. (2003). Job *Burnout*: new directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5).
- Maslach, C. (2011). *Burnout* and engagement in the workplace: New perspectives. *European Health Psychologist*, 13(3).
- Mazerolle, S., Monsma, E., Dixon C. y Mensch, J. (2012). An Assessment of *Burnout* in Graduate Assistant Certified Athletic Trainers. *Journal of Athletic Training*, 47(3). Recuperado de:
<http://www.ed.sc.edu/personnel/monsma/20d1068cd6bfdcf355392fc8eb52faeb.pdf>
- Mateos, G. (2008). Educación Especial. *Revista Internacional de Psicología y Educación*, 10(1). Recuperado de :
<http://www.redalyc.org/pdf/802/80210101.pdf>

- Meda, R., Moreno, B., Rodríguez, A., Morante, M. y Ortiz, G. (2008). Análisis factorial confirmatorio del MBI-HSS en una muestra de psicólogos mexicanos. *Psicología y Salud*, 18(1). Recuperado de: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/681/1200>
- Medhanyie, A. A., Little, A., Yebyo, H., Spigt, M., Tadesse, K., Blanco, R., & Dinant, G. (2015). Health workers' experiences, barriers, preferences and motivating factors in using mHealth forms in Ethiopia. *Human Resources For Health*, 13(1), 1-10. doi:10.1186/1478-4491-13-2
- Ministerio de Trabajo y Promoción de empleo (2007). INFORME SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO, SEGURIDAD Y SALUD DE LOS ASALARIADOS PRIVADOS DE LIMA METROPOLITANA. Recuperado de: http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/estadisticas/peel/publicacion/inf_trab_seg_sal_lima_2007.pdf
- Mohammadyfar, M., Khan, M. y Tamini, B. (2009). The Effect of Emotional Intelligence and Job *Burnout* on Mental and Physical Health. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35(2). Recuperado de: <http://medind.nic.in/jak/t09/i2/jakt09i2p219.pdf>
- Montero, J., Skapinakis, P., Araya, R., Gili, M. y García, J. (2011). Towards a brief definition of *burnout* syndrome by subtypes: Development of the “*Burnout Clinical Subtypes Questionnaire*” (BCSQ-12). *Health and quality of life outcomes*, 9(1).
- Montero, J., Prado, J., Piva, M., Gascon, S. y García J. (2014). Coping with Stress and Types of *Burnout*: Explanatory Power of Different Coping Strategies. *PLoS ONE*, 9(2).
- Morales, R. (2007). Factores asociados al síndrome de deterioro en maestros de educación especial. (Tesis de Maestría). Universidad Iberoamericana, México D.F.
- Moreno, B., González, J. y Garrosa, E. (2001). Desgaste profesional (*burnout*), Personalidad y Salud percibida. *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide.

- Moreno, B., Meda, R., Rodríguez, A., Palomera, A. y Morales, M. (2006). El síndrome de *burnout* en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. *Psicología y Salud*, 16(1). Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Bernardo_Moreno-Jimenez/publication/26472744_El_sndrome_de_burnout_en_una_muestra_de_psicologos_mexicanos_prevalencia_y_factores_sociodemogrficos_asociados/links/0046351803c26a99b4000000.pdf
- Mousavy, S. y Nimehchisalem, V. (2014). Contribution of Gender, Marital Status, and Age to English Language Teachers' Burnout. *Advances In Language And Literary Studies*, 5(6).doi: 10.7575/aiac.all.v.5n.6p.39
- Murray, E., Franche, R., Ibrahim, S., Smith, P., Carnide, N., Côté, P., y ... Mustard, C. (2013). Pain-Related Work Interference is a Key Factor in a Worker/Workplace Model of Work Absence Duration Due to Musculoskeletal Conditions in Canadian Nurses. *Journal Of Occupational Rehabilitation*, 23(4), 585-596.
- Naudé, J. y Rothmann, S. (2004). VALIDATION OF THE MASLACH BURNOUT INVENTORY – HUMAN SERVICES SURVEY FOR EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS IN GAUTENG. *Journal of Industrial Psychology*, 30(3), 21-28.
- Nwafor, C. E., Immanuel, E. U. y Obi-Nwosu, H. (2015). Does nurses' self-concept mediate the relationship between job satisfaction and burnout among Nigerian nurses. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*, 371-75. doi:10.1016/j.ijans.2015.08.003
- OIT (2014). *World of work record.Developing with jobs*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.
- Olivares, V., Mena, L., Macía, F. y Jélvez, C. (2014). Validez factorial del Maslach *Burnout* Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1). doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vfmb
- OMS (2006). *Declaration on workers' health*. Italia: Organización Mundial de la Salud.

- Oramas, A., Almirall, P. y Fernández, I. (2007). Estrés laboral y Síndrome de *Burnout* en Docentes Venezolanos. *Salud de trabajadores*, 15(2).
- Patlán, J. (2013). Efecto del *burnout* y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29.
- Platsidou, M. (2010). Trait Emotional Intelligence of Greek Special Education Teachers in Relation to Burnout and Job Satisfaction. *School Psychology International*, 31, 1, 60-76. doi: 10.1177/0143034309360436
- Platsidou, M. y Agaliotis, I. (2008) Burnout, Job Satisfaction and Instructional Assignment-related Sources of Stress in Greek Special Education Teachers. *International Journal of Disability, Development and Education*, 55(1). 61-76, doi: 10.1080/10349120701654613
- Ponce, C., Bulnes, M., Aliaga, J., Atalaya, M. y Huertas, R. (2005). El síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 8(2).
- Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R., Finco, G., y Campagna, M. (2014). *Burnout and Workload Among Health Care Workers: The Moderating Role of Job Control*. *Safety and Health at Work*, 5(3). Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4213899/>
- Qu, H. y Wang, C. (2015). Original article: Study on the relationships between nurses' job burnout and subjective well-being. *Chinese Nursing Research*, 261-66. doi:10.1016/j.cnre.2015.09.003
- Quiros, S. (2014). *Burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tráfico del aeropuerto*. (Tesis de Licenciatura). PUCP, Lima.
- Ray, S., Wong, C., White, D. y Heaslip, K. (2013). Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Work Life Conditions, and *Burnout* Among Frontline Mental Health Care Professionals. *Traumatology*, 19(4). Recuperado de: <http://www2.apa.org/pubs/journals/features/trm-1534765612471144.pdf>
- Rodrigues, L. (2014). El *burnout* en los profesores que trabajan con multideficientes. (Tesis Doctoral). Universidad de Extremadura, Badajoz.

- Rodríguez, A., Cruz, M. y Merino, J. (2008) *Burnout* en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. *Ciencia y Enfermería*, 14(2).
- Rodríguez, L., Oramas, A. y Rodríguez, E. (2007). Estrés en docentes de educación básica: estudio de caso en Guanajuato, México. *Salud de los trabajadores*, 15(1). Recuperado de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382007000100002
- Rodríguez, C., Oviedo, A., Vargas, M., Hernández, V. y Pérez, M. (2009). Prevalencia del Síndrome de *Burnout* en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México. *Fundamentos en Humanidades*, 10(19).
- Rohland, B., Kruse, G. y Rohrer, J. (2004). Validation of a single-item measure of burnout against the Maslach Burnout Inventory among physicians. *Stress and Health*, 20, 75-79. doi: 10.1002/smi.1002
- Ruiz de Chávez, D., Pando, M., Aranda, C. y Almeida, C. (2014). *Burnout* y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas. *Ciencia y Trabajo*, 16(50).
- Secretaría de Educación Pública (2002). Programa Nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa. México D.F.: Secretaría de Educación Pública.
- Schaufeli, W. y Buunk, B. (2003). *Burnout: An Overview of 25 Years of Research and Theorizing*. En: Schabracq, M., Winnubust, J. y Cooper, C. (2003) *The Handbook of Work and Health Psychology*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Schaufeli, W. y Salanova, M. (2007). Efficacy or inefficacy, that's the question: Burnout and work engagement, and their relationships with efficacy beliefs. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 20(2), 177-196.
- Skaalvik, E y Skaalvik, S. (2009). Does school context matter? Relations with teacher burnout and job satisfaction. *Teaching and Teacher Education*, 25, 518 – 524.

- Suñer, R., Grau, A., Flichtent Reid, D., Pratsd, M., Bragad, F., Font, S. y Grasa, M. (2014). The consequences of *burnout* syndrome among healthcare professionals in Spain and Spanish speaking Latin American countries. *Burnout research*, 1(2). Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058614000254>
- Tavera, M. (2011). *Burnout en médicos oncólogos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)*. (Tesis de Licenciatura). PUCP, Lima.
- Tifner, S., Martín, P., Albanessi de Nasetta, S. y Bortoli, M. (2006). *Burnout* en el colectivo docente. *Revista de Humanidades*, 12. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2542032.pdf>
- Tyler, T. y Brunner, C. (2014). The Case for Increasing Workplace Decision-Making: Proposing a Model for Special Educator Attrition Research. *Teacher Education & Special Education*, 37(4), 283. doi:10.1177/0888406414527118
- Uribe, J., Patlán, J. y García, A. (2015). Manifestaciones psicosomáticas, compromiso y *burnout* como consecuentes del clima y la cultura organizacional: un análisis de ruta (path analysis). *Contaduría y Administración*, 60(2). Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186104215300097>
- Valenzuela, A. (2010). *Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco-Chorrillos-Surco*. (Tesis de doctorado). Universidad Ricardo Palma, Lima.
- Vásquez, J., Maruy, A. y Verne, E. (2014). Frecuencia del síndrome de *Burnout* y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. *Revista de Neuropsiquiatría*, 77(3).
- Vilela, P. (2014). *Burnout y personalidad en enfermeras de un hospital militar*. (Tesis de Licenciatura). PUCP, Lima.

- Wasburn, L. (2005). How to Keep Your Special Education Teachers. *Principal Leadership*, 5(5). Recuperado de: <https://www.nassp.org/portals/0/content/49169.pdf>
- Wisetborisut, A., Angkurawaranon, C., Jiraporncharoen, W., Uaphanthasath, R., y Wiwatanadate, P. (2014). Shift work and burnout among health care workers. *Occupational Medicine*, 64(4), 279-286.
- Xiaoming, Y., Ma, B., Chang, C. y Shieh, C. (2014). Effects of workload on burnout and turnover intention of medical staff: A study. *Studies On Ethno-Medicine*, 8(3), 229-237.
- Yslado, R., Nuñez, L. y Norabuena, R. (2010). Diagnóstico y programa de intervención para el síndrome de *burnout* en profesores de educación primaria de distritos de huaraz e independencia. *Revista de Investigación en Psicología*, 13(1).
- Zakrizevska, M. (2015). Professional Burnout Of Special Education Teachers In Latvia. *Journal Of Business Management*, 9, 47-55.
- Zhong, J., You, J., Gan, Y, Zhang, Y. y Lu, C. (2009). Job stress, *burnout*, depression symptoms, and physical health among chinese university teachers. *Psychological Reports*, 105(3), 1-7. Recuperado de: <http://www.psy.pku.edu.cn/Upload/pubs/2010090300011.pdf>



ANEXOS

Anexo A: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto de manera voluntaria participar en la investigación acerca de la vivencia que tiene en su actual trabajo, a cargo de Javier Eduardo Sánchez Calderón, quien se encuentra cursando los últimos ciclos de la carrera de Psicología en la Pontificia Universidad Católica del Perú. Éste, se encuentra bajo la supervisión de la Mg. Mónica Casaretto (mcassar@pucp.edu.pe)

- Mi participación consistirá en completar un cuestionario y una ficha de datos, los cuales no resultarán perjudiciales a la integridad del evaluado(a).
- El (la) alumno(a) se compromete a no revelar la identidad del evaluado en ningún momento de la evaluación ni después de ella.
- La información brindada para esta investigación serán discutidas según los resultados totales y con fines de aprendizaje manteniendo siempre el anonimato del evaluado(a).
- El (la) alumno(a) no podrá brindar ningún tipo de resultados al evaluado(a) por tratarse de un proceso de aprendizaje.
- El (la) evaluado(a) podrá retirarse del proceso aún comenzada la aplicación si lo desea.

Estoy de acuerdo en participar de la presente investigación:

☐ SI☐ NO

Firma del evaluado/a (Opcional)

ANEXO B: Ficha de datos sociodemográficos

Ficha de datos

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|----|-----------|--------------------------------|----------|----------------------|------------------------------|----------------------|--------------|--------------------------------|---------|---------|-------|------|
| DATOS PERSONALES | | | | | | | | | | | | | |
| Edad: | | Sexo: | M | F | Lugar de Nacimiento: | Lima | Provincia: _____ | | | | | | |
| Estado Civil: | | Soltero/a | | Casado/a | | Conviviente | | Divorciado/a | | Viudo/a | | | |
| Hijos: | SI | NO | ¿Cuántos? | | | | ¿Entre qué edades? | | | | | | |
| Distrito de residencia actual: | | | | | | | Carrera profesional: | | | | | | |
| Grado de estudios alcanzados: | | | Superior técnica completa | | | Superior técnica incompleta | | | Superior universitaria complet | | | | |
| | | | Superior universit. incompleta | | | Diplomado/Maestría/Doctorado | | | | | | | |
| Nivel Socioeconómico: | | | Alto | | Medio Alto | | Medio | | Medio Bajo | | Bajo | No sé | |
| ¿Sufre de alguna enfermedad? | | | | | No | Sí: _____ | | | | | | | |
| En general, diría ud. que su salud es: | | | | | Excelente | | Muy buena | | Buena | | Regular | | Mala |

DATOS LABORALES

Área actual de trabajo: _____

Labor que desempeña: _____

Años trabajando en su centro de trabajo: _____

Años de experiencia trabajando con personas con habilidades diferentes: _____

Tipo de contrato: Planilla___ Contratado___ Internado/Practicante___

Otro: _____

Número de personas con habilidades diferentes con quienes trabaja al día: _____

Número de horas diarias que trabajó en la última semana: _____

Número de horas diarias que ha tenido normalmente en el último mes: _____

Del 1 al 10, donde 1 es Nada comprometido y 10 Muy comprometido ¿Qué tan comprometido se siente con su centro de trabajo?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Del 1 al 10, donde 1 es Nada y 10 Mucho ¿Qué tan conforme se siente con respecto a la carga laboral que actualmente tiene en su centro de trabajo?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En la siguiente tabla añada que actividades realice comúnmente en su centro de trabajo y el porcentaje de tiempo que le dedica.

| Actividad realizada | Porcentaje de tiempo |
|---------------------|----------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

¿Qué es lo que más le gusta de su centro de trabajo?

¿Qué es lo que menos le gusta de su centro de trabajo?

¿Qué cambiaría de su centro de trabajo?

¿Trabaja en otro lugar?

Sí___ No___ ¿Dónde? _____

ANEXO C:

Confiabilidad por Consistencia Interna y correlaciones corregidas del MBI*

| | Correlación ítem-test corregido | Alfa si se elimina el elemento | | Correlación ítem-test corregido | Alfa si se elimina el elemento |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|---|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Cansancio Emocional $\alpha = .75$ | | | Realización Personal $\alpha = .75$ | | |
| MBI_01 | .500 | .721 | MBI_04 | .171 | .777 |
| MBI_02 | .651 | .697 | MBI_07 | .560 | .705 |
| MBI_03 | .436 | .731 | MBI_09 | .622 | .694 |
| MBI_06 | .288 | .765 | MBI_12 | .309 | .748 |
| MBI_08 | .617 | .703 | MBI_17 | .491 | .719 |
| MBI_13 | .483 | .730 | MBI_18 | .475 | .721 |
| MBI_14 | .446 | .732 | MBI_19 | .268 | .754 |
| MBI_16 | .313 | .749 | MBI_21 | .726 | .668 |
| MBI_20 | .289 | .752 | | | |
| Despersonalización $\alpha = .60$ | | | | | |
| MBI_05 | .453 | .514 | | | |
| MBI_10 | .557 | .405 | | | |
| MBI_11 | .403 | .512 | | | |
| MBI_15 | .198 | .657 | | | |
| MBI_22 | .260 | .584 | | | |

*N=66

Anexo D: Respuestas a las preguntas abiertas.

¿Qué es lo que más le gusta de su centro laboral?

| Respuestas | Frecuencia |
|--|------------|
| Trato con estudiantes | 43.48% |
| Ambiente laboral | 20.29% |
| Sin respuesta | 5.80% |
| Compromiso con pacientes y personal | 4.35% |
| Capacitación | 4.35% |
| Horario/ Ambiente laboral | 2.90% |
| Organización | 1.45% |
| Coordinación con colegas | 1.45% |
| Trabajo en equipo/ Organización | 1.45% |
| Diversidad de casos | 1.45% |
| Compañerismo | 1.45% |
| trato con estudiantes/ horario | 1.45% |
| Tiempo asignado/ Capacitación | 1.45% |
| Organización | 1.45% |
| Trabajo multidisciplinario | 1.45% |
| Libertad para planear clases/ Ambiente laboral | 1.45% |
| Distancia trabajo-casa/ Horario | 1.45% |
| Materiales de enseñanza | 1.45% |
| Libertad para planear clases | 1.45% |
| N=62 | |

¿Qué es lo que menos le gusta de su centro laboral?

| Respuestas | Frecuencia |
|--|------------|
| Sin respuesta | 23.19% |
| Coordinación con colegas | 18.84% |
| Infraestructura | 11.59% |
| Distancia trabajo-casa | 11.59% |
| Sueldo | 7.25% |
| Trato con papás | 5.80% |
| Falta de material didáctico | 4.35% |
| Generar alumnos productivos | 2.90% |
| Horario | 2.90% |
| Trato justo | 1.45% |
| Falta de presupuesto | 1.45% |
| Sueldo/ Materiales | 1.45% |
| trato con estudiantes | 1.45% |
| Falta de material tecnológico | 1.45% |
| Poco tiempo para trabajar con la cantidad de estudiantes | 1.45% |
| Pocos servicios ofrecidos | 1.45% |
| Poca capacitación | 1.45% |
| N=62 | |

¿Qué es lo que cambiaría de su centro laboral?

| Respuestas | Frecuencia |
|-------------------------------|------------|
| Sin respuesta | 40.58% |
| Infraestructura | 15.94% |
| Coordinación con colegas | 8.70% |
| Distancia trabajo-casa | 5.80% |
| Ambiente laboral | 4.35% |
| Mejorar métodos de evaluación | 2.90% |
| Capacitación a padres | 1.45% |
| Tener periodos de descanso | 1.45% |
| Sueldo | 1.45% |
| Capacitación a personal | 1.45% |
| Ubicación | 1.45% |
| El sistema | 1.45% |
| Sueldo | 1.45% |
| Horario | 1.45% |
| Sueldo/ Producción | 1.45% |
| compromiso | 1.45% |
| Trato justo | 1.45% |
| Cafetería | 1.45% |
| Uniforme | 1.45% |
| Burocracia | 1.45% |
| Presupuesto | 1.45% |

N=62

Anexo E:

Características de la muestra

| | f | % | | f | % |
|--|----|------|--|----|------|
| Edad ($M=35.97$; $DE=10.72$) | | | Años trabajo en institución | | |
| 20-30 | 22 | 35,5 | 1-10 | 45 | 72.6 |
| 31-45 | 27 | 43,5 | 11-20 | 12 | 19.4 |
| 45-60 | 12 | 19,4 | 21-30 | 4 | 6.5 |
| Grado de Instrucción | | | Años trabajo en educación especial | | |
| Superior Técnica | 7 | 11.3 | 1-10 | 37 | 59.7 |
| Superior Universitaria | 35 | 56.5 | 11-20 | 19 | 30.7 |
| Posgrado | 18 | 29 | 21-30 | 5 | 8.1 |
| Nivel Socioeconómico | | | Cantidad horas diarias trabajadas a la semana | | |
| Medio alto | 2 | 3,2 | 5-8 | 53 | 85.5 |
| Medio | 47 | 75,8 | 9-13 | 8 | 12.9 |
| Medio bajo | 6 | 9,7 | | | |
| Bajo | 1 | 1,6 | Cantidad horas diarias trabajadas al mes | | |
| No sé | 5 | 8,1 | 5-8 | 50 | 80.7 |
| | | | 9-13 | 11 | 17.7 |
| Lugar de nacimiento | | | Nivel de compromiso con su trabajo | | |
| Lima | 45 | 24.7 | 7 | 3 | 4,8 |
| Provincia | 17 | 72.6 | 8 | 10 | 16,1 |
| Situación sentimental | | | 9 | 20 | 32,3 |
| Sin pareja | 32 | 51.6 | 10 | 29 | 46,8 |
| Con pareja | 29 | 46.8 | | | |
| Tiene hijos | | | Tipo de centro laboral actual | | |
| Sí | 28 | 54.8 | Privado | 41 | 66.1 |
| No | 34 | 45.2 | Público | 21 | 33.9 |
| | | | Tiene otro trabajo | | |
| | | | Sí | 37 | 59.7 |
| | | | No | 24 | 38.7 |

N=62